

Obsah

Table of contents

I. ANAMNÉZA	7
MEDICAL HISTORY	
1. Schéma anamnézy	9
Case history taking	
I. Rozhovor	9
Interview	
II. Cvičení	17
Exercises	
2. Anamnéza: Trávicí soustava	25
Medical history: Digestive system	
I. Rozhovor	25
Interview	
II. Dodatečná slovní zásoba	31
Additional vocabulary	
III. Cvičení	36
Exercises	
IV. A/ Nemoci infekční a parazitární	39
Infectious and parasitic diseases	
B/ Nemoci trávicí soustavy	45
Diseases of the digestive system	
3. Anamnéza: Dýchací a oběhová soustava	48
Medical history: Respiratory and circulatory system	
I. Rozhovor	48
Interview	
II. Dodatečná slovní zásoba	55
Additional vocabulary	
III. Cvičení	60
Exercises	
IV. A/ Nemoci dýchací soustavy	65
Diseases of the respiratory system	
B/ Nemoci oběhové soustavy	68
Diseases of the circulatory system	
4. Anamnéza: Ortopedie, traumatologie	70
Medical history: Orthopedics, traumatology	
I. Rozhovor	70
Interview	
II. Dodatečná slovní zásoba	76
Additional vocabulary	
III. Cvičení	80
Exercises	
IV. Poranění, otravy	81
Injuries, poisonings	
5. Stomatologie	87
Stomatology	
I. Anamnéza: Rozhovor	87
Medical history: Interview	
II. Diagnóza	90
Diagnosis	

III. Cvičení94
Exercises	
IV. Nemoci ústní dutiny97
Diseases of the oral cavity	
II. SOMATICKÉ VYŠETŘENÍ	105
PHYSICAL EXAMINATION	
1. Několik pohledů na lidské tělo	105
Some aspects of the human body	
2. Pohyb	112
Movement	
3. Schéma somatického vyšetření	120
Physical examination	
4. Vyšetření břicha	128
Examination of the abdomen	
III. DODATEK	139
APPENDIX	
1. Česká gramatická cvičení	139
Czech grammatical exercises	
2. Doporučená literatura pro studenty	162
Recommended literature for students	

I. ANAMNÉZA
MEDICAL HISTORY

1. Schéma anamnézy

I. ROZHOVOR

1. SEZNÁMENÍ S PACIENTEM

1.1. První styk s pacientem

Pacientovi se můžeme představit na příklad takto:

Při představování můžeme říci toto:

Student(ka) se může představit těmito slovy:

Dobrý den (odpoledne).

Jmenuji se

Jsem (jméno, příjmení)

1. Dobrý den.

Jsem.....(jméno)

Jmenuji se....

2. Jsem student lékařské fakulty.

Jsem studentka lékařské fakulty.

Studuji na lékařské fakultě.

Studuji medicínu v Praze.

V Praze studuji medicínu.

Jsem z Anglie, Egypta,

Iránu, Indie, Německa,

Holandska, Kanady, Řecka,

Turecka, USA...

Pocházím z...

Učím se češtinu (česky).

Nemluvím ještě plynně česky.

Nemluvím česky dobře, ale

chtěl bych vám položit

několik otázek.

Dovolíte, abych se vás zeptal na vaše zdravotní problémy?

... zeptal/a/ na vaši nemoc...

Dovolíte, abych vás prohlédl, vyšetřil?

Můžu vám položit pár otázek?

Budu se snažit, abyste mi rozuměl.

Můžete mluvit pomalu?

Case history taking

INTERVIEW

MEETING THE PATIENT

Meeting the patient for the first time

Introducing ourselves to the patient, we can say:

When introducing ourselves, we can say:

The student may introduce him(her)self using these words:

Good morning (afternoon).

My name is.....

I am (name, surname)

Greetings: Good morning

(Good afternoon).

I am....

My name is....

I am a student of the medical faculty.

I study at the medical faculty.

I study medicine in Prague.

I study medicine in Prague.

I am from England, Egypt,

Iran, India, Germany,

Holland, Canada, Greece,

Turkey, USA...

I am from....

I am learning Czech.

I do not speak Czech fluently yet.

I don't speak Czech

well, but I would like

to ask you several questions.

May I ask you a few questions about your health problems?

...ask about your illness..

May I examine you?

Could I ask a few questions?

I will try to do my best so that you can understand me.

Can you speak slowly?

Mohl byste mluvit pomaleji?
Mohla byste mluvit hlasitěji?
Mohla byste opakovat poslední slovo, větu?
Nerozumím všemu.
Mohl byste to říci ještě jednou?
Mohl byste mi to vysvětlit podrobněji?
Promiňte, teď jsem nerozuměl.
Nevím, co jste řekl teď naposledy.
Můžu se nyní začít ptát?
Můžeme už začít?

1.2. Identifikace pacienta

JMÉNO

Vaše jméno
Jak se jmenujete?
Jaké je vaše jméno?
Nejdřív příjmení,
potom křestní jméno.
Můžete své jméno hláskovat?
Napsal jsem vaše jméno správně?
Je to takhle správně, pane Nováku,
paní Nováková, slečno Nováková?

VĚK

Kolik je vám let?
Jak jste starý?
Kdy jste se narodil?
Datum vašeho narození.
Datum narození, den, měsíc, rok.
Místo narození, kde jste se narodil?
Máte legitimaci?
Máte občanku (občanský průkaz)?
Vaše rodné číslo.
Jaké máte rodné číslo?
Vaše pojišťovna...
Máte průkaz (průkazku) s sebou?
(Kdo je) váš obvodní lékař, ošetřující lékař?

ADRESA, BYDLIŠTĚ

Vaše adresa...
Kde bydlíte?

Vaše trvalé bydliště
Místo (město, vesnice, obec)

Okres, kraj, země
Ulice, číslo domu (poschodí)

Could you speak more slowly? (to a man)
Could you speak louder? (to a woman)
Could you repeat the last word/sentence?
I don't understand everything.
Could you say it once more?
Could you explain it to me in more detail?
Excuse me, I did not understand.
I do not know what was the last thing you said.
Can I start asking questions?
Can we start now?

Identification of the patient

NAME

Your name
What is your name?
What is your name?
First your surname,
then your first name.
Can you spell your name?
Did I write your name correctly?
Is it correct, Mr. Novák,
Mrs. Novák, Miss Novák?

AGE

What's your age?
How old are you?
When were you born?
Your date of birth.
Date of birth, day, month, year.
Birthplace, where were you born?
Do you have your ID card?
Do you have your ID card?
Your identification number.
What is your identification number?
Your insurance company...
Do you have your insurance card with you?
(Who is) your family doctor?

ADDRESS, RESIDENCE

Your home address...
Where do you live?
Where do you reside?
Your permanent address
Place (city, town, village,
settlement, community)
District, region (county), country
Street, number (floor)

Pošta, poštovní směrovací číslo
Máte také přechodné bydliště?
Máte telefon?
Číslo telefonu...
Komu můžu zavolat?
Vaši nejbližší příbuzní

RODINNÝ STAV

Váš rodinný stav
Jste svobodný, svobodná...

Jste ženatý...
Jste vdaná...
odloučený, odloučená
rozvedený, rozvedená
vdova, vdovec
nezletilé dítě
chlapec (hoch), děvče (dívka)

POVOLÁNÍ

(Jaké je) vaše povolání?
Co děláte?
Pracujete ještě?
Jste zaměstnan (-na)?
Jaké je vaše zaměstnání?
Vaše postavení v zaměstnání...
Jste důchodce (důchodkyně),
penzista (penzistka), invalida...
Jste v důchodu, v invalidním důchodu?
(Máte) nějaké zvláštní potřeby?

Post office, postal code
Do you have a temporary address?
Do you have a phone?
Your phone number...
Who can I call?
Your next of kin

MARITAL STATUS

Your marital status
Are you single (man – svobodný,
woman – svobodná)
Are you married (man)
Are you married (woman)
separated (man, woman)
divorced
widow, widower
child under age
boy, girl

OCCUPATION

Your occupation, profession.
What do you do for a living?
Do you still work?
Are you employed?
What is your job?
Your position at work...
Are you an old-age
pensioner, disabled...
Do you have a pension, a disability pension?
(Do you have) some special needs?

Note: Při vyplňování formulářů se uvádí *pohlaví (mužské, ženské)* a v některých zemích *rasa a náboženství*.

When filling the forms, *sex (male, female)* is to be mentioned, as well as *race and religion* in some countries.

V poznámkách lékaře také nesmí chybět **datum** anamnézy.

In the doctor's notes, the **date** of the interview must always be recorded.

Poskytuje-li informaci o pacientovi někdo jiný než pacient sám, také tento zdroj informace a jeho spolehlivost má být uvedena. Takovým zdrojem může být rodinný příslušník, příbuzný, zdravotní záznam, doporučení a pod.

If the source of information is somebody else than the patient, the reliability of the source should be recorded. This source may be a family member, a relative, a medical record, a referral letter, etc...

2. ZDRAVOTNÍ STAV ANAMNÉZA

HEALTH CONDITION MEDICAL HISTORY

2.1. Důvod přijetí:

Reason why admitted:

V této části lékař zjistí a zapíše, proč pacient k němu přišel do ordinace, proč je na určitém nemocničním oddělení a kdo ho tam poslal nebo doporučil. Potom krátce, obvykle v jedné větě, znamená důvod.

In this part the doctor finds out why the patient came to his office or was hospitalized at a certain ward or who sent or recommended him. Then he shortly, usually in one sentence, states the reason.

Proč jste ke mně přišel?

Why have you come to me?

(Uvede-li pacient obtíže jako důvod své návštěvy, lékař se jen krátce zeptá na hlavní problém.)

Why do you want to see me?

(In case the patient complains of something, the doctor briefly inquires about the main problem.)

Proč jste v nemocnici?

Why are you in the hospital?

Proč jste na tomto oddělení?

Why are you on this ward?

Proč jste byl přijat na toto oddělení?

Why were you admitted to this ward?

Kdo vás sem (ke mně) poslal?

Who sent you here (to me)?

Jste tady na vyšetření (na kontrole)?

Are you here for an examination (check-up)?

Jste tu na léčení?

Are you here for treatment?

Jste tu k doléčení (dalšímu léčení)?

Are you here for further treatment?

2.2. Další části anamnézy, podrobně

Other parts of the case history, in detail

2.2.1 Rodinná anamnéza

Family history

rodiče, otec, matka

parents, father, mother

manžel, manželka

husband, wife

sourozenci, bratr, sestra

siblings, brother, sister

prarodiče, dědeček, babička

grandparents, -mother, -father

dítě (pl.: děti), syn, dcera

child, son, daughter

vnuk, vnučka

grandson, granddaughter

širší (rozšířená) rodina

extended family

strýc, teta

uncle, aunt

bratranec, sestřenice

cousin (he, she)

synovec, neteř

nephew, niece

Vaši rodiče (ještě) žijí?

Are your parents (still) living?

Kolik je jim let?

How old are they?

Kolik let je vašemu otci, vaší matce?

How old is your father, your mother?

Jsou zdraví?

Are they in reasonably good health?

Je váš otec zdravý?

Is your father healthy?

Je vaše matka zdravá?

Is your mother healthy?

Má váš otec (matka) nějakou

Does your father (mother)

vážnou chorobu?

have any serious disease?

Trpí váš otec (vaše matka)

Does your father (mother)

nějakou vážnou nemocí?

suffer from a serious disease?

Je váš otec vážně nemocen?
Je vaše matka vážně nemocna?
Kdy zemřel váš otec?
Kolik mu bylo let?
Kdy zemřela vaše matka?
Jak byla stará/v jakém věku zemřela?
Kolik mu bylo, když umřel?
V jakém věku zemřel?
Na co zemřel?
Co bylo příčinou smrti?
Máte sourozence? Kolik?

Is your father seriously ill?
Is your mother seriously ill?
When did your father die?
How old was he?
When did your mother die?
How old was she /at what age did she die?
How old was he when he died?
At what age did he die?
What did he (she) die of?
What was the cause of his (her) death?
Do you have siblings? How many?

V případě manžela (manželky), lékař zjistí věk, celkový zdravotní stav, vrozené a přenosné nemoci, příčinu smrti.

In case of husband (wife), the doctor asks about age, general state of health, hereditary and contagious diseases, mental disorders, cause of death.

Má-li lékař podezření na dědičnou nebo rodinnou chorobu nebo dispozici k ní, může se ptát na prarodiče a ostatní členy širší rodiny. (Otázky výše.)

If the doctor suspects a hereditary or familial disease or a predisposition, he tries to elicit the same information as above. (Questions above.)

Byly u vás v rodině nějaké dědičné nemoci?

Were there any hereditary diseases in your family?

Měl někdo v rodině
cukrovku, tuberkulózu, rakovinu,
nádory, vysoký krevní tlak,
duševní chorobu?

Did somebody in your family
have diabetes, TB, cancer,
tumours, hypertension,
mental disorders?

2.2.2 Osobní anamnéza

Personal history

1. VZDĚLÁNÍ

EDUCATION

Jaké máte vzdělání?

What level of education do you have?

Jaké je vaše vzdělání?

What level of education do you have?

vzdělání základní

education: basic

střední

grammar (high)school

vysokoškolské

university

odborné

vocational

učeň

apprentice

vyučený dělník

skilled worker

2. SOCIÁLNÍ ANAMNÉZA

SOCIAL HISTORY

a) sociální poměry v dětství

social conditions

a v dalších letech

in childhood and thereafter

b) zaměstnání, pracovní podmínky,

occupation, working

důchod, (kdy, výše důchodu,

conditions, pension

důvod invalidního důchodu)

(when, amount, reason for disability pension)

Jaké je vaše povolání?

What is your occupation?

Jste zaměstnán?

Are you employed?

Kde pracujete?

Pracuji u firmy _____.

postavení v zaměstnání

odpovídat za

důchodce, penzista

invalida

c) bytové podmínky

Jak bydlíte?

bydlet v činžáku, paneláku,

rodinném domku,

ubytovně

nájemník, podnájemník

byt je suchý, teplý, dobře

větratelný

byt je vlhký, studený,

zatuchlý

byt je v podkroví,

v suterénu.

vybavení bytu

tekoucí voda

ústřední topení

kamna na dřevo nebo uhlí

kotel na koks, plyn, elektrický

koupelna s vanou, se sprchou

Kolik lidí žije v bytě?

d) závažné životní problémy

a traumatizující situace

Kdo pečuje o chronického pacienta?

Kdo se stará o starého pacienta?

Kdo o vás pečuje?

3. OBECNÉ PŘÍZNAKY ZDRAVÍ

A NEMOCI (dlouhodobé změny,

ne akutní stav)

chut' k jídlu

Máte chuť k jídlu?

Nechutná vám jíst?

Ztratil jste chuť k jídlu?

Změnila se vaše chuť k jídlu?

váha

Změnila se vaše váha?

Hubnete?

Where do you work?

I work for _____ company.

position at work

be responsible for

pensioner

invalid, disabled, handicapped

housing

Your housing conditions.

live in an block of flats, apartment house

single family house,

rooming house

tenant, lodger (boarder)

the flat is dry, warm,

with good ventilation

the flat is damp, cold,

stuffy

the flat is in the attic,

in the basement

equipment

running water

central heating

wood or coal burning stove

coal, gas, electric furnace

bathroom with a tub, shower

How many people live in the apartment?

serious life problems

and stressful situations

Who takes care of the chronic patient?

Who takes care of the elderly patient?

Who takes care of you?

GENERAL SIGNS OF HEALTH

AND DISEASE (long-time

changes, not the acute condition)

appetite

What about your appetite?

Do you have good appetite?

Have you lost your appetite?

Have you experienced changes

in your appetite?

(Have you experienced an

increase or decrease in

your appetite?

weight

Have you experienced any

weight loss/gain?

Are you losing weight?

Thlustnete? (Přibral jste na váze?
Spravil jste se?)

zvracení

Zvracíte?

Máte pocit na zvracení?

stolice

Chodíte pravidelně na stolicí?

Jak často?

močení

Máte potíže s močením (při močení)?

Cítíte pálení nebo bodání?

Močíte krev, kaménky nebo písek?

Pomočujete se?

Nemůžete udržet moč někdy,
vždycky?

zrak

Nosíte brýle?

Jste dalekozraký, krátkozraký?

sluch

Nemáte žádné potíže se sluchem?

Ztratil jste někdy sluch?

Jste nedoslýchavý?

Jste hluchý, na jedno ucho, na obě uši?

spánek

Nemáte problémy se spaním,
usínáním, probouzením v noci?

Změnil se nějak rytmus vašeho spánku?

Trpíte nespavostí?

Berete si prášky na spaní?

fyzická výkonnost (omezení, důvod)

Je vaše pohyblivost nějak omezena?

Bolí vás svaly, klouby,
máte bolesti v kostech?

Míváte ztuhlé nebo oteklé klouby?

Můžete si zavázat tkaničky u bot?

Můžete se sám o sebe postarat?

sexuální život

názor pacienta na vlastní psychický stav

Jste spokojen se svou prací,

Are you gaining?

vomiting

Do you vomit?

Do you feel nauseous?

stools

Are your bowel movements regular?

How frequent?

urination

Do you have difficulty passing urine?

Do you feel a burning or stinging sensation?

Is there blood, stones, gravel in your urine?

Do you ever wet yourself?

Are you incontinent (of urine), sometimes,
always?

vision

Do you wear glasses?

Are you farsighted, nearsighted?

hearing

Do you have any problems with hearing?

Have you experienced a hearing loss?

Are you hard of hearing?

Are you deaf in one ear, both ears?

sleep

Do you have any sleeping problems,
or falling asleep, awakening at night?

Have you experienced changes in your
sleeping patterns?

Have you experienced any insomnia?

Do you take sleeping pills?

physical fitness (limited, reason)

Has your mobility been limited in any way?

Are your muscles, joints,
bones aching?

Have you noticed stiff or swollen joints?

Can you tie your shoe laces?

Can you take care of yourself?

sex life

patient's evaluation of his own mental state

Are you happy with your work,

postavením v zaměstnání,
rodinným životem, dětmi?
Nemáte finanční potíže?
Jak vycházíte se svými
spolupracovníky a nadřízenými?
Máte dost odpočinku a spánku?

lékové addice

Užíváte nějaké léky?
Které a jakou dávkou berete?

u žen: gynekologická anamnéza
(menstruace, těhotenství,
porody, potraty, antikoncepce)

u mužů: vojenská služba
(důvod zproštění, omezení)

4. NÁVYKY A ZLOZVYKY

kouření
alkohol
nadmíra kávy
jednostranná výživa
nepravidelná životospráva
nedostatek tělesné aktivity
nedostatek aktivního odpočinku
Jaké jsou vaše jídelní návyky?
stravovací zvyklosti
výživa
Pijete alkohol?
kolik půllitrů piva denně
kolik šálek kávy (kafe)
Kouříte? (Jste kuřák?)
kolik cigaret denně
Máte problémy se spaním?
Děláte (provozujete) aktivně sport?

5. PRODĚLANÉ CHOROBY

(chronologicky)
v dětství a dalších letech
(hospitalizace, operace, úrazy)
výsledky preventivních prohlídek
(TK, moč, rtg hrudníku a jiné)
TK=tlak krve
Které (Jaké) dětské nemoci jste
měl (prodělal)?

position at work,
family life, children?
Do you have financial difficulties?
Are you getting along
with your co-workers and supervisors?
Have you enough rest and sleep?

drug addiction

Are you currently on any type of medication?
Which and what dose are you on?

women: gynecological history
(menstruation, pregnancy, abortion,
birth control pills)

men: military service
(exemption, limitation)

HABITS, BAD HABITS, ABUSE

smoking
drinking (alcohol)
excessive coffee drinking
poor (unbalanced) diet
irregular lifestyle
lack of physical activity
lack of active relaxation
Tell me something about your eating habits.
nutritional habits
nutrition, diet
Do you drink?
how many glasses of beer a day
how many cups of coffee
Do you smoke?
how many cigarettes daily
Do you have problems with sleeping?
Are you an active sportsman?
Are you involved in sports?

PAST DISEASES

(chronologically)
in childhood and thereafter
(hospitalization, operations, injuries)
results of preventive check-ups
(BP, urine, chest x-rays, etc.)
blood pressure
Which childhood
diseases have you had?

Měl jste nějakou operaci,
jinou závažnou nemoc,
byl jste hospitalizován,
máte vysoký krevní tlak?
Proti čemu jste byl očkovan?

Have you had any
surgery, other major diseases,
hospitalizations,
high blood pressure?
What have you been vaccinated for?

6. ALERGICKÁ ANAMNÉZA

Jste na něco alergický?
Jak se to projevuje?

ALLERGIC HISTORY

Are you allergic to anything?
What are the symptoms of
the allergic reaction?
Do you have a rash? What type?
Tell me what it looks like.
Does it itch?
Do you have watery eyes?
Do you have a runny nose?
Do you have hay fever?
Are you allergic to any medications?
Which ones?

Máte vyrážku? Jakou?
Řekněte mi, jak vypadá.
Svědčí to?
Slzejí vám oči?
Teče vám z nosu?
Máte sennou rýmu?
Jste alergický na některé léky?
Které?

7. NYNĚJŠÍ ONEMOCNĚNÍ

popis příznaků, kdy a za jakých
okolností vznikly a horšily se,
jejich chronologický vývoj,
výsledky již provedených vyšetření,
dosavadní terapie a její efekt

PRESENT ILLNESS

description of signs and symptoms, when and
under what circumstances they appeared
and became worse, their chronological
development, results of examinations already
performed, therapy applied up to now
and its result
when an infectious disease is suspected:
epidemiological situation in the family,
at the workplace, in the neighbourhood
present difficulties, during the examination

při podezření na infekční onemocnění:
epidemiologická situace v rodině,
na pracovišti, v okolí
obtíže nyní, při vyšetřování

II. CVIČENÍ

EXERCISES

1. Přečtete si následující text a pokuste se vyjádřit česky hlavní myšlenku každého odstavce.
Read the following text and try to express the main idea of each paragraph in Czech:

Comprehensive history: Adult patient

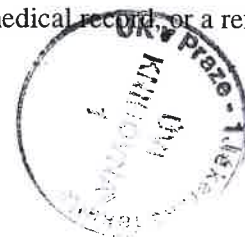
(Based on Irene L. Beland and Joice Y. Passos: Clinical Nursing, Macmillan Publishing Co., Inc., 1975, pp. 447-453.)

DATE OF HISTORY

IDENTIFYING DATA, including age, sex, race, place of birth, marital status, occupation and religion

SOURCE OF REFERRAL, if any, and purpose of it

SOURCE OF HISTORY, such as the patient, a relative, a friend, the patient's medical record, or a referral letter, its reliability, if relevant



CHIEF COMPLAINTS, preferably in the patient's own words, e.g. "My stomach hurts and I feel awful." Sometimes patients have no overt complaints, but ascertain their goals instead, e.g. "I have come for my regular check-up" or "I have been admitted for a thorough evaluation of my heart."

PRESENT ILLNESS. This is a clear, chronological, narrative account of the problems for which the patient is seeking care. It should include the following: the onset of the problem, the setting in which it developed, its manifestations, and any past treatments. The principal symptoms should be described in terms of location, quality, quantity or severity, timing (onset, duration, frequency), the setting in which they occur, factors that have aggravated or relieved them, and associated manifestations. Relevant data from the patient's chart, such as laboratory reports, also belong in the present illness, as do significant negatives, e.g. the absence of certain symptoms that will aid in differential diagnosis.

A present illness should also include patients' responses to their own symptoms and incapacities. What does the patient think has caused the problem? What are the underlying worries that have led to seeking professional attention? And why is that a worry? What effects has the illness had on the patient's life? This question is especially important in understanding a patient with chronic illness. "What can't you do now that you could do before? How has the backache, shortness of breath, or other, affected your ability to work, your life at home, your social activities, etc."

PAST HISTORY

1. *General State of Health* as the patient perceives it
2. *Childhood illnesses*, such as measles, mumps, rubella, whooping cough, chicken pox, rheumatic fever, scarlet fever, polio
3. *Adult illnesses*
4. *Psychiatric illnesses*
5. *Accidents and injuries*
6. *Operations*
7. *Hospitalizations* not already described

CURRENT HEALTH STATUS

a) Review of physical systems

Although some variables grouped under this heading have past as well as present components, they all have potential impact on current health and possible health related interventions.

1. *Allergies*
2. *Immunizations*, such as tetanus, pertussis, diphtheria, polio, measles, rubella, mumps, influenza, hepatitis B, pneumococcal vaccine
3. *Screening tests* appropriate to the patient's age, such as hematocrits, urinalyses, tuberculin tests, Pap smear, mammograms, stools for occult blood, cholesterol tests, together with the results and dates they were last performed
4. *Environmental hazards*, including in the home, school and workplace
5. *Use of safety measures*, such as seat belts and other methods related to specific hazards
6. *Exercise and leisure activities*
7. *Sleep patterns*, including times that the person goes to bed and awakens, daytime naps, any difficulties in falling asleep or staying asleep
8. *Diet*, including all the dietary intake for a recent 24 hour period, and any dietary restrictions or supplements. The questions should be specific: "Take yesterday, for example. Starting from when you woke up, what did you eat or drink first, ..and then..?" Ask specifically about coffee, tea, cola, and other caffeine-containing beverages. Further, specific questions about nutritional and dietary habits should be asked, such as regular food intake, favourite foods, vegetarian diet, beverages
9. *Appetite*, indigestion
10. *Condition of the mouth and throat*, condition of teeth, dentures, last dental examination, bleeding gums, sore tongue, dry mouth, frequent sore throats, hoarseness
11. *Swallowing and digestion*, questions should be asked about difficulty in swallowing liquid, solid food, about heartburn, regurgitation, flatulence, such as "Does the food stick in your throat and at

what level? Does your mouth fill with sour fluid? Is there a burning sensation if you lie flat? Do you belch frequently? Are you full of gas?" and similar, vomiting, gall bladder or intestinal pain

11. *Urination and defecation*, any difficulties in passing urine, blood, stones or gas bubbles noticed in urine, hematuria, urgency, hesitancy, dribbling, any change in bowel habits, diarrhea, constipation, incontinence, rectal bleeding, hemorrhoids, etc..
In women, questions about menstruation, pregnancies and abortions, birth control methods should be asked; in men hernias, testicular pain or masses, sores, force of the urinary stream
12. *Weight*, overweight, underweight, including questions about patterns of losing or gaining weight
13. *Temperature*, fever, chills, subfebrile before the onset of symptoms
14. *Respiration*, any difficulties in breathing such as shortness of breath, wheezing, sputum, hemoptysis, asthma, bronchitis, emphysema, pneumonia, tuberculosis, pleurisy, last chest x-ray
15. *Chest pain*. Questions about onset, severity, duration, radiation, triggering factors, palpitations, should be asked, as well as those about previous heart trouble, high blood pressure, rheumatic fever, heart murmurs, dyspnea, orthopnea, edema, heart tests
16. *Head, eyes, ears, nose and sinuses*. Headaches, head injuries, vision, glasses, contact lenses, last eye examination, pain, redness, excessive tears, double vision, blurred vision, spots or specks, glaucoma, cataracts. Hearing problems, tinnitus, vertigo, earaches, discharge, hearing aids. Susceptibility to frequent colds, nasal stuffiness, discharge, itching, hay fever, nose bleeds, sinus trouble
17. *Neck and breasts*. Pain or stiffness in the neck, swollen glands, goiter, lumps, nipple discharge, pain or discomfort, self-examination
18. *Muscles and veins*. Varicose veins, past clots in the veins, intermittent claudication, leg cramps, muscle or joint pain, stiffness, arthritis, gout, backache. If present, ask the patient about location and symptoms, such as swellings, redness, pain, tenderness, weakness, limitations of motion or activity.
19. *Neurological problems*. Fainting, blackouts, seizures, weakness, paralysis, numbness, loss of sensation, tingling, tremors, other involuntary movements
20. *Blood and endocrine problems*. Easy bruising or bleeding, anemia, transfusions and reactions to them, thyroid trouble, heat or cold intolerance, excessive sweating, polyuria, excessive thirst or hunger, diabetes
21. *Psychiatric problems*. Nervousness, tension, depression, memory
22. *Habits and addictions*, smoking, drinking, drugs
23. *Medications*

b) *Review of sociological system*

Family history

Occupational history, including economic status, income, daily profile

Education

Housing

Patterns of health care

c) *Review of psychological system*

Cognitive abilities

Response to illness

Response to care

Psychological and societal implications of illness

2. **Přečtěte si schéma anamnézy a potom vyplňte formuláře.**

Read the following instructions for preparing a medical history, and then try to fill in the forms.

Anamnéza

1. *Důvod přijetí*: Stručně jedna věta: proč, na doporučení koho, k léčbě či vyšetření.

II. *Rodinná anamnéza*:

otec – stáří, prodělané nemoci, zda zemřel, v jakém věku a příčina

matka – totéž

sourozenci – počet, stáří, nemoci

děti – totéž

Výskyt sledovaných onemocnění v rodině (tbc, diabetes, malignity, kardiovaskulární onemocnění, epidemiologická situace, vrozené vady)

III. *Osobní anamnéza: (SA, PA, GA u žen, AA, návyky, prodělané choroby)*

SA - sociální anamnéza: s kým žije, kdo se o něj může postarat, údaje o kvalitě bydlení

PA - pracovní anamnéza: vzdělání, zaměstnání a typ práce (fyzická, duševní, stresy), důchod, jaký a od kdy, příčina invalidního důchodu

GA - gynekologická anamnéza, menses od - do (věk), doba trvání, délka intervalu, těhotenství, porody, komplikace. Potraty spontánní, umělé - důvod. Obtíže - nepravidelné krvácení, bolesti, výtok. Gynekologické operace - typ, diagnóza, datum

AA - alergická anamnéza, zda je alergický, jestli ano - na co, jaký typ alergie (vyrážka, svědění, otoky), senná rýma, astma, anafylaxe

Návyky: kouření: kolik cigaret, kolik let, do kdy. Káva - jaká, kolik. Léky užívané bez doporučení lékaře, drogy - jaké, jak dlouho, kolik

Obecné příznaky zdraví a nemoci: spánek, nespavost - jakého typu, jak usíná, zda se probouzí a proč.

Chut' k jídlu, váha, její změny. Močení, obtíže při močení, barva a množství moči. Stolice, obtíže s vyprazdňováním, barva, konzistence, počet stolic, příměsi. Sluch, zrak.

Prodělané choroby: chronologicky, jaké obtíže, jaká diagnóza, léčba, zda hospitalizován, kde a s jakým závěrem, zda sledován, kým, operace, úrazy, následky

IV. *Nynější onemocnění:*

začátek obtíží - časově, podrobně obtíže, čím vyvolány, čím zklidněny, jejich vývoj, stupňování.

Jak, kde a kým vyšetřeno, s jakým závěrem, léčba.

Sledování, návrh dalšího postupu, návrh hospitalizace na klinice - pobyt diagnostický či léčebný.

Poslední terapie: jaké léky, jaké dávkování, na doporučení koho

CHOROBOPISY

- 1) 1. chirurgická klinika VFN v Praze
Přednosta
U nemocnice 2, 120 00 Praha 2

CHOROBOPIS

pořadové číslo nemocnice	POJIŠŤOVNA	klinické pořadové číslo
Příjmení		Rodné číslo
Jméno		
Bydliště		
PSC	město	telefon
okres		
Nejbližší příbuzní	město	telefon
PSC		
Zaměstnavatel	město	telefon
PSC		
povolání		
Doporučil k přijetí s diagnózou:		dne
Přijal s diagnózou: K01.0	neodkladně na lůžko Cholecystitis acuta acalculosa	dne hod.

2)

č. p.
Pokoj č.

Rok

Přijat
Propuštěn

Fakultní nemocnice v Praze
I. KLINIKA VNITŘNÍCH CHOROB

Jméno, den a rok narození, zaměstnání

Rodiště a bydliště

Klinická diagnóza

.....
.....

Anatomická diagnóza

.....
.....

Předchorobí

.....
.....

Přítomný stav

.....
.....

Poslední terapie

.....
.....

DG závěr při přijetí

Přijal

3)

Všeobecná fakultní nemocnice
v Praze
II. interní klinika
U nemocnice 2, Praha 2

Pojišťovna

Jméno

Nar.

Zaměstnání

R.č.

Byt

Obvodní lékař

Nemoc

Číslo DG

Přijat

Propuštěn

Kam

Č. prot.

Č. pokoje

Lékař

A n a m n é z a

I. Důvod přijetí

II. Rodinná anamnéza

III. Osobní anamnéza (SA, PA, GA u žen, AA, návyky, prodělané choroby)

IV. Nynější onemocnění

Poslední terapie

O b j e k t i v n í n á l e z

Jiné nálezy uvést zde a na následující straně

Celkový popis

- při vědomí, orientován
- eupnoe, bez cyanózy
- hydratace přiměřená

- kůže bez barevných změn
- hybnost bez poruchy
- normostenický typ

Hlava

- výstupy n. V. bezbolestivé
- inervace n. VII. a X. správné
- oční štěrbinu souměrné
- správné postavení a hybnost bulbů
- skléry bílé a spojivky růžové
- zornice izokor., správně reagují
- jazyk růžový, vlhký
- hrdlo klidné, tonzily nezvětšeny
- chrup zachovalý

Krk

- štítná žláza nehmatná
- náplň žil nezvětšená
- puls karotid symetrický, bez šelestů

Hrudník

- souměrný
- mammy bez rezistence
- poklep plný, jasný
- hranice plic fyziologická
- dýchání sklípkové, čisté
- prekordium bez pulzací
- úder hrotu nehmatný
- poklepově srdce nezvětšeno
- akce pravidelná, klidná
- dvě ozvy, ohraničené

Břicho

- v úrovni hrudi, dýchá volně
- poklep diferencovaně bubínkový
- měkké, nebolestivé, bez rezistence
- játra a slezina nehmatné, Murphy negativní
- palpce ledvin nebolestivá, tapot nebolestivý
- rectum volné, palpce nebolestivá
- prostata nezvětšena

Končetiny

- souměrné, bez deformit, normálně hybné
- DK bez otoků
- puls na DK hmatný do periferie

Uzliny nezvětšeny

Páteř fyziologicky zakřivená, hybná

Neurolog. orientačně bez odchylek

TK: P: D: Datum: Vyšetřil:

3. Naučte se některé běžné české zkratky:

Learn some of the more common Czech medical abbreviations:

OA –	osobní anamnéza	AS –	akce srdeční
RA –	rodinná anamnéza	SŠ –	systolický
GA –	gynekologická a.		šelest
AA –	alergická a.	DM –	diabetes melitus
FA –	farmakologická a.	KHCD –	katar horních cest dýchacích
EA –	epidemiologická a.	ERCP –	endoskopická retrográdní cholecystopankreatikografie
LSPP –	lékařská služba první pomoci	p. –	pravý
NO –	nynější onemocnění	l. –	levý
FW –	sedimentace	zvl. –	zvláštní
KO –	krevní obraz	subj. –	subjektivní
RHB vyšetření –	rehabilitační vyšetření	obj. –	objektivní
RTG –	rentgen	atb. –	antibiotikum
T –	teplota	i.m. –	intramuskulárně
	tonsily	tis. j. p. o. à -	tisíc jednotek per os à
bilat. –	bilaterální	amb. odd. –	ambulantní oddělení
dif. –	diferenciální	stC –	stupňů C
chem. –	chemický	hospitalizován	hospitalizován na
sed. –	sediment	na DO –	dětském oddělení
citl. –	citlivý		

4. Přepište toto cvičení. Slova v závorkách užitte ve správném tvaru.

Rewrite the exercise, using the words in parentheses in correct forms:

1. Jaké jste (prodělat nemoc)?
2. Kolik máte (sourozenec)?
3. (Zadýchat se), když (jít) do (schody)?
4. Měl jsem (horečka i zimnice).
5. Mám otok na (klouby) a (krátká, bodavá) bolesti při (dýchání).
6. Kolik (šálek) kávy denně (pít)?
7. Vyskytly se v (rodina) (nádor)?
8. Objevují se vám (černá tečka) před (oči)?
9. Teče vám z (ucho, uši)?
10. Máte bolest i v (klid)?

5. Pro pokročilejší studenty:

Přečtete si propouštěcí zprávy a neznámá slova vyhledejte ve slovníku.

Optional, for the more advanced students: Study the following discharge protocols and find the expressions unknown to you in the dictionary.

- 1) Infekční klinika ve Fakultní nemocnici Na Bulovce, Praha 8, Budínova 2, PSČ. 180 81.

Propouštěcí zpráva

Příjmení, jméno

rodné číslo

bydliště

Hospitalizace od... do...

Anamnéza: hospitalizován na DO v Písku (7/95) pro opařeninu hrudníku, jinak anamnéza bez zátěže. EA – nebyl očkován proti poliomyelitis.

NO: již na DO v Písku 25.7. 2x zvracel, byl subfebrilní. 26.7. T 37,6 stC, stolice kašovitá. 27.7. měl křeče (charakter opistotonu) a po vyšetření pediatrem byl odeslán na infekční kliniku k vyloučení neuroinfekce.

Stav při přijetí: afebrilní, somnolentní, negativistický, na kůži l. poloviny hrudníku opáření – klidná, zhojená – vel. 3x4 cm.

Laboratorní vyšetření: FW 18/26, KO v normě, biochemie bpn. Mozkomíšni mok: příměs arteficiálního krvácení, cytolog. negativní, biochem.- zvýš. bílkovina (0,98g/l), nejspíše v důsledku arteficial. krvácení. Mikrobiolog. vyšetření – výtěr T+N – Klebsiella pneum. (citl. CLT, CMP, COL, GEN, TET), stolice – normální flóra.

Pomocná vyšetření: EKG: nazn. inkomplet. blok RBBB ve V1. Ré fyziolog. křivka. EEG – záznam vzhledem k věku lehce zpomalený (st.p. křečích ev. toxoinfekční encefalopatie).

Konsiliární vyšetření: oční papily ohraničené, sítnice bez ložiskových změn.

Terapie: Endiaron, Cerucal, Paralen.

Průběh: 14ti měsíční chlapec byl hospitalizován pro akutní enterocolitis s negativním kultivačním nálezem. Vzhledem k somnolenci a následnému rozvoji meningeálního syndromu byla provedena lumbální punkce, s negativním nálezem v mozkomíšním moku. Změny na EEG jsou nespecifické (dále viz. doporučení). Klinický stav dítěte se zlepšil natolik, že jej bylo možné propustit do domácího léčení.

Diagnóza: Enterocolitis acuta

Doporučení: viz. předběžná propouštěcí zpráva. Dále doporučujeme zopakovat výtěr T+N (ev. při klinických obtížích přelečit atb dle citlivosti).

Zprávu předejte praktickému lékaři pro děti a dorost.

V Praze

Přednosta kliniky

Ošetřující lékař

2) I. infekční klinika ve Fakultní nemocnici Na Bulovce, Praha 8, Budínova 2, PSČ. 180 81.

Propouštěcí zpráva

Jméno, příjmení

r .č.....

bytem ...

Hospitalizace: od... do...

Anamnéza: OA: varicella, opakované bronchitis, AA: senná rýma. FA: Zaditen 2x2,5ml sirup.

NO: 8.8. dopoledne v České Lípě byl pokousán vlčetem – když štěně hladil (škrábnut zubem do palce pHK). Vzhledem k ohnisku vztekliny v České Lípě byl přijat k antirabické profylaxi.

Stav při přijetí: S.I. – exkoriace 3 cm na kořenu levého palce – bez hematomu a erytému.

Laboratorní vyšetření: FW 4/12, KO i diff. – normogram. Biochemie – AST 0,80 mikrokatal/l, moč bílkovina 0,15 g/l, jinak vše v normě.

Pomocná vyšetření: EKG s.r., akce pravidelná, tachykardie 153, osa vertikální, převodní intervaly v normě, QRS – bpn, repolarizace bpn. Závěr – fyziolog. křivka, tachykardie.

Terapie: Pasteur serum, Rabipur, Prothazin, Dithiaden, jaterní dieta.

Průběh hospitalizace: čtyřletý chlapec byl přijat k antirabické profylaxi po nevyprovokovaném poranění nevyšetřitelným psem. Podání séra i očkovací látky proběhlo bez komplikací, chlapce propouštíme k dokončení profylaxe ambulantně.

Diagnóza: Antirabická profylaxe

Doporučení: očkování ambulantně na naší klinice – 17.8., 24.8., 8.9., 9.11. 1995 – ambulance II. patro. Před očkováním zajistit antihistaminikem (dop. k zákl. terapii Dithiaden 1/2 tbl na noc a ráno). Kontrolní vyš. moče chem. a JT u dětského lékaře (cca 10 dní od dimise).

V Praze dne

Přednosta kliniky

Ošetřující lékař

2. Anamnéza: Trávicí soustava

Case history: Digestive system

I. ROZHOVOR

1. POZDRAV

Lékař: Dobrý den, pane Nováku.
(den = day)
paní Nováková,
slečno Nováková.
Pacient: Dobrý den,
pane doktore,
paní doktorko.

(below: L = lékař, P = pacient)

2. DŮVOD NÁVŠTĚVY

L.: Co pro vás můžu udělat?
Proč jste ke mně přišel?
Co vám chybí (schází)?
(chybět = not to have, miss, lack)
S čím ke mně jdete
(přicházíte)?
Jaké máte potíže?
Kdo vás ke mně poslal a proč?
Kdo vás sem doporučil?
P.: Pane doktore, bolí mě břicho
(břicho = belly).
Cítím se moc špatně.

3. KDY POTÍŽE NASTALY

L.: Od kdy vás břicho bolí?

Jak dlouho vás břicho trápí?

Kdy ty potíže s břichem začaly?

P.: Asi před týdnem.
Je to asi dva, tři,
čtyři dni (dny), pět dní (dnů).

4. JAK POTÍŽE ZAČALY

L.: Jak vaše potíže začaly?

INTERVIEW

GREETING

Good morning, Mr. Novák.

Mrs. Novák,
Miss Novák.
Good morning, Doctor X.

REASON FOR COMING

What can I do for you?
Why have you come to see me?
What seems to be the problem?

Why do you come to see me?

What is the problem?
Who sent you to me and why?
Who referred you to me?
I have a stomachache.

I feel miserable.

WHEN THE PROBLEM STARTED

Since when have you had pain
in your abdomen, stomach, bowels?
How long has your stomach been
bothering you?
When did the trouble with your
stomach start?

About a week ago.
It is about two, three, four,
five days ago.

HOW THE PROBLEM STARTED

How did the trouble start?

Co vaše bolesti vyvolalo?
Vyvolává tu bolest něco zvláštního?
Pamatujete si, kdy jste
měl tu bolest poprvé?
Co jste jedl, než bolest začala?

What has brought on the pain?
Does anything special bring on the pain?
Can you remember when the pain first
came on (you felt the pain first)?
What did you eat before the pain started?

P.: Měl jsem něco tučnějšího, řízek,
sekanou, vepřovou, knedlík a zelí,

salát s majonézou, smažená vejce,
krupicovou kaši, jablka,
topinky s česnekem,
čabajku, uherák...

I had some greasy food, wiener schnitzel,
meat loaf, baked pork with dumplings and
cabbage,
salad with mayonaise, scrambled eggs,
wheatmeal porridge, apples,
toasts with garlic, tchabajka
(spicy sausage), hungarian sausage...

5. LOKALIZACE BOLESTI

L.: Ukažte mi, kde to bolí.
Ukažte mi to místo.
Je ta bolest nahoře, v nadbřišku?
Bolí vás to uprostřed, kolem pupku?

Nebo tady dole?

LOCATION OF THE PAIN

Show me where it is sore.
Show me the spot.
Does it hurt you up here in the epigastrium?
Does it hurt you in the middle, around
the navel?
Or down here?

P.: Nevím přesně, kde.
Celé břicho bolí.
Tady nalevo, napravo pod žebry, žaludek,
tady dole.

I do not know exactly where.
The whole stomach hurts.
Right here, to the right,
to the left, under the ribs,
the stomach, down here.

6. CHARAKTER BOLESTI

L.: Můžete mi popsat tu bolest?
Jaká je to bolest?
Máte bolest pořád?
Budí vás bolest v noci?
Měl jste koliku (křeče)?

KIND OF PAIN

Can you describe the pain?
What kind of pain is it?
Is it a constant pain?
Does the pain wake you up at night?
Did you have a colic (cramps)?

P.: Celé břicho bolí.
Chvilí je bolest větší,
chvilí se zmenšuje.
Někdy bolest ustoupí.
Někdy to nemůžu ani
vydržet, někdy je to lepší.
Neurčitá, nevím kde, ne-
mění se to.
Mám pocit nafouklého břicha.
Pořád jsem plný.
Nezlepšuje se to.

The whole stomach region is sore.
It gets worse and worse and
then it gets better for a time.
Sometimes the pain goes away.
Sometimes I cannot take it,
sometimes it feels better.
Not specific, I do not know
where, it does not change.
I feel bloated.
I feel full all the time.
It does not get better.

Je to taková bodavá bolest.

pronikavá
pálivá
křečovitá
píchavá
řezavá
křečovitá, koliková
napínavá
chvilková

dlouhotrvající
kolísavá
stálá, trvalá
silná
slabá
ostrá
tupá
pulzující
hlodavá (kousavá)
vracející se
svíravá

Je to jako křeče.

Je to náhlé, ostré,
potom mám křeče.
Někdy mě tady bodne.

silně bodne.
slabě bodne.

Tady mě to pálí.
Tady mě píchá.
Bolí mě to na lačno.
Bolí mě to po jídle.

Bolí mě to při polykání.
Nenechá mě to spát.

Probouzí mě to v noci.
Trvá to jen chvíli, je to moment,
ale pak se bolest vrací.
Je to chvilkové, pak to přejde.
Bolest byla tak zlá, že
jsem nemohl ani dýchat,
stát, chodit, ležet, sedět.
Mám pocit tlaku.
Zhorší se to, když hodně piju.

Strašně to bolí, jako
řezání nožem.

It is a stabbing pain.

piercing
burning
like cramps
pricking pain
cutting
crampy, colicky
expanding, distending
very short, lasting a moment
(acute)
long lasting
fluctuating
constant
strong
weak
sharp
dull
throbbing
gnawing, biting
recurring
squeezing

It is like cramps.

It is sudden and sharp,
and then there are cramps.
Sometimes it is like
a stabbing pain.

It is like a pang.
a twinge.

It feels like a burning pain.
It is a pricking sensation.
I have the pain on an empty stomach.
It is painful after eating food.
I have pain after eating.
It hurts when I am swallowing.
It keeps me awake at night.
It does not allow me to sleep.
It wakes me in the middle of the night.
It lasts a while, it lasts a moment,
but then the pain returns.
It is momentary, transient.
The pain was so bad that
I could not breathe,
stand, walk, lie down, sit.
There is a feeling of pressure.
It gets worse when I drink
too much. (Too much drink makes it worse.)
It is very sore, stabbing
(cutting with a knife).

Cítím se mizerně.
Asi mám horečku.
Mám třesavku.
Mám zimnici.
Necítím se dobře.
Nevím, co mi je.
Nevím, co se mnou je.

I feel awful.
I may have a fever.
I am shivering.
I am stricken with a chill.
I do not feel well.
I do not know what is the matter with me.

7. DOBA A TRVÁNÍ BOLESTI

L.: Bolí vás to v nějakou určitou dobu, třeba ráno nebo po nějakém jídle?

Je bolest vázaná na jídlo?

P.: Po kořeněném jídle.

L.: Jak dlouho bolest trvá?

Je stále stejná nebo se mění?

TIME AND DURATION OF PAIN

Does the pain come on at any particular time, let's say in the morning, or after eating a particular type of food?

Is the pain related to food?

After eating something spicy.

How long does the pain last?

Is it same all the time or does it change?

8. ZMÍRNĚNÍ, ZHORŠENÍ BOLESTI

L.: Je bolest po (při) něčem mírnější?

Po čem je to lepší, po čem je to horší?

Je něco, co zmenší (odstraní) tu bolest?

Když si lehnete, je to lepší?

Co vás nejvíc dráždí?

P.: Když nejsem v práci a odpočívám, tak to je lepší, při námaze je to horší.
Po skleničce becherovky se to zlepšilo.
Po ničem se to nezlepší, nepřejde to.

AGGRAVATION, RELIEF OF PAIN

Does anything relieve the pain?

What makes it better, worse?

Does something alleviate the pain?

Does lying down make it better?

What upsets it most?

Staying off work and resting makes it better, after exertion, it feels worse.

After a shot of becher it is better.

Nothing makes it better, it won't go away.

9. ŠÍŘENÍ BOLESTI

L.: Vyzařuje ta bolest někam?

Kam to vystřeluje?

Projikuje to někam?

Kam to jde?

Jde to z břicha někam?

P.: Jde mi to do pravého boku a do zad.

Jde to pod pravou lopatku.

Jde to pod levou lopatku.

Jde to do pravého podžebří.

Pásovité se to šíří.

Není to ohraničené.

Když mě to bere,

začnu se klepat (třást).

RADIATION OF PAIN

Does the pain radiate somewhere?

Where does the pain spread?

Is it a shooting pain?

Does the pain travel?

Where does it go?

Does it travel from the stomach?

It goes into my right hip and the back.

It goes under the right shoulder.

It goes under the left shoulder.

It goes under the right ribs.

It spreads in bands, stripes.

It is diffused (not localised).

When the pain comes,

I shake (I totter).

10. JINÉ POTÍŽE

L.: Máte nějaké jiné potíže kromě těchto bolestí?

P.: Jsem pořád plný.

OTHER COMPLAINTS

Has there been anything else apart from this pain?

I feel full all the time.

Jím méně než dříve.
Nemám chuť k jídlu.
Mám pořád pocit hladu.
Teď stačí i jedno jídlo denně.
Trpím plynatostí.
Nejdou mi plyny.
Jsem nafouklý.
Je mi na zvracení.
Zvracím.
Cítím jídlo z rána.

Mám průjem.
Mám zácpu.
Trpím na zácpu.
Nebyl jsem dlouho na stolici.

Neměl jsem stolicí tři dny.
Mám jednu průjem a jednu zácpu.
Nutí mě to na stolicí.
Beru laxativa (projímadla), piju šaratici,
potom chodím pravidelně.

11. STOLICE

L.: Kdy jste měl naposledy stolicí?
Jak chodíte na stolicí?
Jsou v tom nějaké změny?

Byla formovaná?
neformovaná
normalní
neobyčejně tvrdá
kašovitá
průjmovitá, vodnatá, řídká
tenká, stužkovitá,
stříkavá
Berete ostrá laxativa (projímadla)?
Berete si na zácpu nějaké prášky?
Byla ve stolici krev?
Byla tam cizí tělesa, paraziti?
Bylo tam ještě něco jiného?
Nebyl tam hlen?
Nebyla černá, bílá, šedá?
Je krev smíchaná se stolicí
nebo je jen na povrchu?
Je krev na toaletním papíru?
Máte bolesti, když jdete na stolicí ?

Máte jenom nucení, ale je to jen hlen?

I eat less than before.
I have no appetite.
I feel hungry all the time.
Now I feel fine with a meal a day.
I have gas.
I do not pass gas.
I am bloated.
I am nauseous.
I vomit.
I can feel the food from the morning
(..I ate in the morning).
I have diarrhea.
I am constipated.
I suffer from constipation.
I did not have a bowel movement
for a long time.
I did not eliminate for three days.
It fluctuates from diarrhea to constipation.
I just feel the urge to eliminate.
I take laxatives, drink mineral water
and it keeps me regular.

BOWEL MOVEMENT

When did you have your last stool?
What is your bowel regimen?
Was there a change in your
bowel movements?
Was it well formed?
not formed
normal, solid
unusually hard
very soft, loose
watery
thin, stringy
exploding
Do you take strong laxatives?
Do you ingest some stool softeners?
Was there blood in your stool?
Were there any foreign bodies, parasites?
Was there something else?
Was there mucus there?
Was it black, white, grey?
Is the blood mixed with the stool
or is it only on the surface?
Was there blood on the toilet paper?
Are you in pain when you have
to pass a stool?
Do you have the urge to eliminate
but pass only mucus?

P.: odpovídá na otázky lékaře

the patient answers the questions

12: Lékař se ptá na DVANÁCTNÍK
A JÍCEN

The doctor asks about the DUODENUM
AND OESOPHAGUS

L.: Máte bolesti na lačno?

Do you have the pain now, when your
stomach's empty?

Je ta bolest teď na lačno?

I almost don't eat, only tea and buns, if
I have something else, I feel awful, nauseated.

P.: Já už vůbec nejím, jsem jen na čaji
a rohlíkách, když sním něco jiného,
je mi zle, na zvracení.

I have no appetite.

Nemám vůbec chuť k jídlu.

It makes me sick even to
think about food.

Jen na jídlo pomyslím,

Do you have heartburn?

už se mi dělá špatně.

L.: Pálí vás žáha?

Máte pálení žáhy?

Is there too much acid in your mouth?

Nevrací se vám kyselost do úst?

Are you belching?

Neřiháte?

Is it hard to swallow?

Máte polykací potíže?

Is there odour in your mouth?

Nepáchne vám z úst?

Do you vomit? Could you describe the vomit
(vomitus)?

Zvracíte? Jaký je zvratek?

P.: Měkké jídlo můžu, suché
musím zapíjet.

I can eat soft food, but dry food only with
drinks.

Já jím jenom kaši.

I can eat only porridge.

Nic tuhého, jen tekutiny.

Nothing solid, liquids only.

Namáčím si housku do kávy.

I soak the roll in my coffee.

Když polknu, všechno se mi vrací zpátky.

When I swallow, everything comes back up.

Nemůžu jídlo ani vidět, ani cítit.

I can't stand even the smallest scent of food.

L.: Máte sucho v ústech (puse)?

Is your mouth dry?

Nesliníte?

Do you salivate more than usual?

Tvoří se vám příliš mnoho slin?

Do you salivate excessively?

Bolí vás to, když polykáte?

Is swallowing painful?

13. Lékař chce vyšetřit ŽALUDEK

The doctor wants to examine the STOMACH

L.: Chutná vám jíst? Máte chuť k jídlu?

Is your appetite normal?

Měl jste teplotu?

Did you have a fever?

Měl jste záchvaty horečky?

Did you have attacks of fever?

Měl jste zimnici?

Did you have chills?

P.: Nechutná mi jíst.

I have no appetite, I do not feel like eating.

Mám kámen v břiše.

My food sits in my stomach.

Mám křeče.

I have cramps.

Leží mi to tam jako cihla.

It lies there like a brick.

14. Lékař má podezření na JÁTRA

The doctor suspects the LIVER

L.: Měl jste žloutenku?

Did you have hepatitis in the past?

Prodělal jste žloutenku?

Is your skin itching?

Svědí vás kůže?

Are you itching?

Máte otoky na nohou?

Is there swelling in your legs?

Zvětšuje se vám břicho?

Is your abdomen getting bigger?

P.: Byl jsem celý žlutý v obličeji, nažloutlý, bledý, popelavý, bez barvy, rudý v obličeji, zelený, namodralý, bílý jako stěna, průsvitný...

15. Lékař vyšetřuje TENKÉ
A TLUSTÉ STŘEVO

L.: Máte průjmy?

Je to průjem s krví?

Máte velké množství stolice?

Je stolice žlutá?

zpěněná

černá

Je jako smůla, dehet?

Jde špatně od mísy?

Máte potíže, když jdete na záchod?

Máte bolest při stolici?

Cítíte po stolici úlevu?

Nehubnete?

Netloustnete?

Máte žízeň?

Kručí vám v břiše?

Točí se vám hlava?

Máte bušení srdce?

Jste na něco alergický?

Kouříte, pijete, užíváte drogy?

Jaké jste prodělal nemoci?

P.: Jsem pořád hladový, žíznivý?

Nekouřím.

Nepiju.

Drogy žádné.

Odpočinek mi dělá dobře.

Také dieta dobře působí.

Svědí mě konečník.

Potím se v noci.

Nemoci žádné, byl jsem zdravý.

My face was yellow, yellowish, pale, like ash, without any color, red in the face, green, bluish, white, transparent...

The doctor examines the SMALL
AND THE LARGE INTESTINE

Do you suffer from diarrhea?

Is it diarrhea with blood?

Do you pass large stools?

Is your stool unusually bulky?

Is your stool yellow?

foamy

black

Is it pitch black, tarry?

Does it stick to the toilet?

Is passing a stool difficult?

Is passing a stool painful?

Did passing the stool bring relief?

Have you lost any weight?

Are you gaining weight?

Are you thirsty?

Does your stomach growl?

Is your head spinning?

(Are you dizzy?)

Is your heart pounding?

Are you allergic to anything?

Do you smoke, drink, do drugs?

Do you have a history of any previous diseases?

I feel hungry, thirsty all the time.

I do not smoke.

I don't drink.

I don't do drugs.

I feel better when I rest.

I feel better when I am on a diet.

My anus is itchy.

I am sweating at night.

I've had no diseases, I've been healthy.

II. DODATEČNÁ SLOVNÍ ZÁSoba

a) běžná slova

pocit, -u, m.
tkáň, -e, f.

ADDITIONAL VOCABULARY

common words

feeling
tissue

prostředek proti bolesti	painkiller
prášek, -u, m.	pill
pilulka, -y, f.	pill
nepříjemný, -á, -é	disagreeable
vrozený, -á, -é	inherited, inborn
nálada, -y, f.	mood
podnět, -u, m.	stimulus
bolestivý podnět	painful stimulus
kůže, -e, f.	skin
účinek, -u, m.	effect
chemická látka	chemical substance
vzruch, -u, m.	impulse
nervové vlákno	nerve fibre
mícha, -y, f.	spinal cord
mozková kůra	cortex
varovat, -ruji, ned.	warn
varování, -í, n.	warning
příznak, -u, m.	symptom, sign
ohrožovat, -žuji, ned.	threaten
situace ohrožující život	life threatening situation
obtíž, -e, f.	difficulty
potíže, -e, f.	trouble, difficulty
snesitelný, -á, -é	bearable
škodlivý, -á, -é	harmful
neškodný, -á, -é	harmless
zhoršovat, -šuji, ned.	make worse
zmírňovat bolest, -ňuji, ned.	alleviate the pain
neodbytná bolest	persistent pain
změna, -y, f.	change
hlasitě naříkat	moan loudly
poradit si s problémem	bring the problem under control
dávivá látka	emetic
klystýr, -u, m.	enema
užívat projímadla	use laxatives
odstranit nahromadění potravy	clean impaction
mít pocit plnosti	feel full
jít na malou stranu	pass water, discharge urine, urinate, piss
pomočovat se v noci	wet the bed at the night
chodit na velkou stranu	pass stool
chodit na velkou stranu normálně	normal bowel habit
stolice mění tvar den ode dne	the stool changes shape from day to day
je kuličkovitá	pelletlike
je proužkovitá	ribbony

b) Orgány trávicí soustavy

ústa, úst, pomn., n.
ústní dutina
zub, -u, m.
čelist, -ti, f.
jazyk, -u, m.
hrtan, -u, m.
hltan, -u, m.
jícen, -cnu, m.
žaludek, -dku, m.
dvanáctník, -u, m.
dvanácterník, -u, m.

Organs of the digestive system

mouth
mouth cavity
tooth
jaw
tongue
larynx
pharynx
esophagus
stomach
duodenum

střevo, -a, n.	intestine
tenké s.	small i.
tlusté s.	large i.
slepé s.	caecum
červovitý přívěsek	appendix
tračník, -u, m.	colon
vzestupný t.	ascending c.
sestupný t.	descending c.
esovitý t.	sigmoid c.
příčný t.	transverse c.
konečník, -u, m.	rectum
řitní otvor	anus
žlučník, -u, m.	gallbladder
slinivka, -ky, f.	pancreas
játra, jater, pomn., n.	liver

c) *Ještě něco o bolesti*

More about pain

The following Czech text is quoted from Doc. MUDr. Jiří Neuwirth, CSc.: **Klinická propedeutika pro posluchače oboru Učitelství odborných předmětů na SZŠ** (C 1986, Státní pedagogické nakladatelství, Praha, pp: 43-44).

Charakter bolesti

Nemocní se snaží vystihnout charakter bolesti. Je přirozené, že hraje důležitou úlohu inteligence a vyjadřovací schopnost postiženého. Profesor Arnold Jirásek uvádí tyto popisy rázu bolesti, jak mu je vylíčili jeho pacienti. Říkali o bolesti, že je

jasná	clear	temná	dark
určitá	definite	neurčitá	indefinite
blesková	lightening	vystřelující	shooting
	speed		
střízlivá	inconspicuous	neodbytná	persistent
štvavá	exhausting	mučivá	torturing
zničující	destroying	palčivá	burning
horká	hot	vařící se	boiling
žhavá	red-hot	studená	cold
bodavá	stabbing	píchavá	pricking
tepavá	throbbing	škubavá	jerky
vrtavá	drilling	dloubavá	jabbing,
			poking
rýpavá	digging	tahavá	pulling
trhavá	tearing	řezavá	cutting
tlačivá	pressing	šimravá	tickling
lechtivá	ticklish	drásavá	scratching
drtivá	crushing	vířící	whirling
hlodavá	gnawing	kousavá	biting
svědivá	itching	křečovitá	crampy
tíživá	oppressing	napínavá	straining
svíravá	writhing	kroutivá	twisting
			wrenching
napjatá	stretching	děsivá	terrifying
úzkostlivá	with anguish	postrašující	frightening.

Těmito čtyřicetičtyřmi přívlasky však není vyčerpáno líčení nemocných, kteří se snaží vyjádřit své utrpení. O charakteru i intenzitě bolesti se můžeme poučit nejen z vědeckých knih, ale i z krásné literatury, např. dokonale líčí bolesti při zánětu okostice (*periostitis*) Karel Čapek. Píše: „...bolest do té doby neurčitá se zbystří (*becomes sharp*) a počne dloubat, vrtat, rýt, škubat, bodat, řevět, píchat, hlodat, bobtnat a kynout (*and starts wriggling, nudging, drilling, raking, wrenching, jabbing, burning hot, pricking, gnawing, swelling and rising*).“ Dále na jiném místě pokračuje: „Bolest, která se dosud držela jediného zubu, se nyní rozlízá (*spreads*), je nahoře i dole, v uchu, na skrání (*temple*) a v krku, horká, rozpálená, pulsující, trpítelem lomcuje zimnice (*the victim suffers from fever and chills*) a zuřivá netrpělivost (*raging impatience*), takže skřípá zuby (*grinds his teeth*) – proboha, ten si dal. Sotva zaskřípal zuby, vyletí z postele (*jumps out of the bed*) piště a skuče (*squeaking and moaning*) běhá po pokoji s drkotajícimi koleny (*with jolting knees*), když už nemůže dál, usedne na postel a komíhá trupem (*whirls the trunk*) a když už dál nemůže, svalí se do peřin (*sinks into his pillows*) a zaskřípá zuby (*grinds*) v zuřivé netrpělivosti (*in furious impatience*), načež se celá věc opakuje.“

Je možné rozlišovat různé typy bolesti podle orgánů, které jsou postiženy. Tak lze rozeznávat bolest ze spasmů hladkého svalstva (*smooth muscles*), bolest ischemickou, zánětlivou, rannou (rána=*wound*), bolest serozních blan (*membrane*), neuralgickou a kloubní (*joints*). (End of quote)

d) Příznaky choroby

Signs of a disease

Přeložte do angličtiny:

Translate into English:

Doplňující otázky, jimiž se ptáme na příznak (podle Prof. MUDr. J. Petráška, DrSc., z materiálů III. interní kliniky 1.LF UK, 1977)

Bolest hlavy:	jak dlouho
charakter	jak často
bolesti	trvání bolesti
	lokalizace, hemikránie
	zhoršující okolnosti
	současné zvracení
	současná porucha zraku

Bolesti na hrudi:	jak dlouho
	jak často
	trvání bolesti
	lokalizace, dx., sin., anter., poster.
	vyzařování, kam
	vyvolávající okolnosti
	současná dušnost
	současný kašel
	současné pocení
	efekt nitroglycerinu
	vazba na dýchání
	vazba na kašel, škytání
	závislost na poloze trupu

Bolesti v břiše:	jak dlouho
------------------	------------

jak často
topická lokalizace
trvání bolesti
charakter (stálá,
kolikovitá, palčivá, řezavá)
zhoršující okolnosti
zmírňující okolnosti
vyzařování
závislost na jídle (druh
jídla, čas jídla, za jak
dlouho po jídle)
závislost na nápojích (druh, alkohol, káva)
zvracení, úleva po zvracení
defekace, průjem
úleva po vyprázdnění
mikce
úleva po mikci

Bolesti v končetině

jak dlouho
jak často
topická lokalizace, vyzařování
vyvolávající okolnosti
zhoršující okolnosti
zmírňující okolnosti
v klidu, při chůzi
závislost na poloze dolních končetin
bolest ve dne, v noci
efekt analgetik

Dušnost:

jak dlouho
jak často
kdy, v klidu, při práci, v noci, před nebo po půlnoci
trvalá, záchvatovitá
současně kašel
vzhled sputa: hlenovité, zelenožluté, s příměsí čerstvé krve,
čokoládové, jako jahodová pěna

Zvracení krve:

po prvé
jak často
kolik krve, vzhled krve
současně kašel
bolesti v břiše
v anamnéze onemocnění žaludku, plic, krve
jiné projevy krvácení, modřiny

Hemoptýza:

po prvé
jak často

kdy
kolik krve, vzhled krve
kašel, vzhled sputa
bolesti na hrudníku
onemocnění plic
onemocnění krve
projevy krvácení jinam
léky

Mdloba: po prvé
opakovaně, jak často
aura
trvání bezvědomí
křeče
inkontinence
pokousání
poranění
amnézie

Nervové onemocnění, léčené
Psychiatrické onemocnění, léčené
Srdeční onemocnění, léčené
Dušnost
Otoky dolních končetin
Léky

III. CVIČENÍ

EXERCISES

1a. Naučte se slova užívaná při vyšetřování pacienta s trávicími potížemi:

Read and memorize the following words which are to be used when diagnosing a patient with gastrointestinal problems:

věk, pohlaví
bolest: somatická, viscerální
její lokalizace, charakter, iradiace, průběh, závislost, intenzita
dispepsie: žaludeční – horní
střevní – dolní
pachutě, zápach z úst
dysfagie, odynofagie
pálení žáhy (pyrosis)
říhání (ruktus)
nucení na zvracení
zvracení (emesis)
zvracení krve (hematemesa)
meléna
zácpa, průjem
tenesmy

borborygmy (kručení)
plynatost (flatulence)

celkové příznaky: anorexie
 hubnutí
 slabost

1b. Tvořte věty s těmito výrazy. Požádejte pacienta, aby popsal znaky a příznaky své nemoci.
Use the expressions above, asking the patient to describe the signs and symptoms of his disease,
e.g.:
Kolikrát denně jste zvracel?

2. Přečtěte si následující odstavce a pokuste se česky říci jejich obsah.
Read the following passages and express the idea in your own words.

H l a d

Hlad je nepříjemný pocit, který nutí člověka přijímat potravu. Hlad není tak trýznivý jako žízeň.

Pocit hladu máme v ústech, hltanu a žaludku. Je provázen zvýšeným sliněním a častějším polykáním.

Při pocitu hladu se zvyšuje peristaltika žaludku, která se může projevit jako kručení v břiše. Toto kručení není provázeno zvuky přelévající se tekutiny, jako je tomu při některých poruchách zažívacího ústrojí, zvláště střev.

Centrum hladu je lokalizováno v oblasti hypotalamu a mediálně od něho je uloženo centrum sytosti (*satiety*).

Fyziologickým podnětem pro podráždění centra hladu je rozdíl mezi arteriální a venózní hladinou glukózy.

N e c h u t e n s t v í

Je to subjektivní pocit, který se může projevit od pouhé ztráty chuti k jídlu, přes vymizení hladu až k úplnému odporu k jídlu.

Nechutenství provází řadu chorob a často s onemocněním zažívacího ústrojí nesouvisí. Předpokládá se, že při některých chorobných stavech (chronické záněty, septické stavy, nádory) metabolické produkty, které vznikají při rozpadu tkání, přímo ovlivňují hypotalamická centra pro hlad a sytost.

Ú n a v a

Projevuje se jako subjektivní pocit snížené fyzické a psychické výkonnosti. Je to příznak, o kterém nemocní zvláště často hovoří a který může provázet řadu onemocnění.

Může ohlašovat některé chorobné stavy, jako počínající depresi, inkubační, a časné, prodromální, stádium infekční nemoci, nedostatečnou činnost nadledvin, štítné žlázy, myastenii, lékovou závislost a jiné.

Pozornost je třeba věnovat nemocným s chorobami srdce, protože únava se projevuje častěji než dušnost jako první příznak ohlašující počínající selhávání srdečního svalu.

3. Slova v závorkách užitě ve správné formě.

Read the sentences below using the words in parentheses in the correct form.

1. Dieta při onemocnění (žlučník).
2. Nejčastější (choroba) žlučového (ústrojí) je zánět (žlučník) s (kámen).
3. Toto onemocnění se projevuje jen (občasné) záchvaty (bolest), ale nemoc je (trvalý).
4. Chci (vy) poradit, co dělat v době bez (akutní příznak), pokud (vy) lékař (neporadit) jinak.
5. Dieta se skládá z obvyklých (jídlo), jen vybraných a připravených podle určitých (pravidlo).
6. Čím je pokrm jednodušeji připraven, tím je (spolehlivý).

7. Tato pravidla jsou shodná pro (všichni nemocní).
8. Nejezte tučná (maso, ryba) nebo (husa, kachna).
9. Zakazujeme brambory opečené na (tuk) a všechny formy (bramborový salát).
10. Z (čerstvé) ovoce vynechte (hruška, třešně, ořech, meloun).

4. Pro pokročilé:

Přečtěte si propouštěcí zprávu. Neznámé výrazy najdete ve slovníku.

Optional, for the more advanced students: Study the following discharge report and find the expressions unknown to you in the dictionary.

Infekční klinika ve Fakultní nemocnici Na Bulovce, Praha 8, Budínova 2, psč. 180 81.

Příjmení, jméno	rodné číslo	bydliště	hospitalizace od...	do...
Propouštěcí zpráva				

Hospitalizace od 25.7. do 31.7.1995.

Anamnéza: bez zátěže, pouze opakované KHCD. EA – klíště 5.7. – bez lokální reakce.

NO: v noci ze 23.7. na 24.7.95 T až 39 stC, opakovaně zvracel. Stav se opakoval další noc (24.7.). Následně bylo pediatrem doporučeno vyšetření na infekční klinice.

Stav při přijetí: Febrilní (39 stC), oči – nasříklé spojivky, nos – serózní sekrece, uši – citlivé tragy – bilat.

DŮ – hrdlo prosáklé, tonsily zvětšené; zahleněné. Krk – drobné SM uzlinky. Meningeální jevy – šíje + 2 cm, spine sign ++.

Laboratorní vyšetření: FW 66/105..15/35. Leu 28,7 tis...11,1, Hgb 10,5..11,9, Hct 0,35..0,36, MCH 22,1, MCV 74,9. Ostatní nález v KO normální. Diff: Ne 70%..20%, Lymfo 20..69%, jinak v normě. CRP 384mg/l, Moč- CB 0,49..0,Og/l, jinak ASLO, AST, ALP, GMT, LD, cholinesteráza, urea, kreat., iontogram, moč chem.+sed., výtěr T+N, mok biochem. i cytolog. – vše v normě. Serologie Lymeské borrh. – mok i krev negativní.

Konsiliar. vyšetření: ORL – Rhinopharyngitis acuta, otitis catarrhalis l.dx. Neurolog. vyš. – normální nález.

Terapie: P-PNC, Pendepon, Bendovy kapky.

Průběh hospitalizace: 1,5 letý chlapec byl hospitalizován pro meningismus při febrilně probíhající pharyngitis, která vzhledem k výrazné elevaci markerů bakteriálního zánětu byla nejspíše bakteriálního původu. Při terapii parenterálním penicilinem došlo k rychlé regresi nálezů a nemocného bylo možno propustit do domácího ošetřování.

Diagnózy: Rhinopharyngitis acuta

Meningismus

Anemia levis mikrocytaria

Doporučení: Viz předběžná propouštěcí zpráva, která byla předána rodičům při dimisi.

Zprávu předejte praktickému lékaři pro děti a dorost.

Přednosta kliniky

ošetřující lékař

IV. NEMOCI:

DISEASES:

*Několik poznámek k odborné lékařské terminologii.
A few notes to the Czech medical terminology*

1. V české i anglické terminologii nacházíme tři typy nomenklatury: původní české a anglické výrazy (hlava – head, paže – arm), slova původem latinská (případně řecká), která však získala gramatickou podobu českou a anglickou (renální – renal, nejkaudálnější – most caudal), a termíny zachovávající původní latinskou formu (nucleus parabrachialis pigmentosus, substantia nigra). Zastoupení těchto typů se však v české a anglické odborné literatuře liší. V českých textech jsou všechny typy zastoupeny rovnocenně, zatímco v anglických tvoří kolem 80% druhý typ, tedy „poangličtělé latinské termíny“, které jsou vnímány již jako slova anglická. Anglosaská slova označují pouze základní struktury a čistě latinské termíny se užívají již jen v podrobných popisech. Tak pro jeden anglický termín máme několik ekvivalentů v českých textech:

coronary artery – arteria coronalis
artérie koronární
koronární artérie
tepna věnčitá
věnčitá tepna
koronární tepna (avšak tento smíšený typ není považován za lingvisticky správný).

Student medicíny musí ovládat všechny tři typy terminologie, ale při kontaktu s pacientem bude užívat především výrazy české.

As regards the origin, in both Czech and English medical terminology, three types of names are currently used: original Czech and English words (hlava – head, paže – arm), words of Latin (or Greek) origin that acquired Czech and English grammatical forms (renální – renal, nejkaudálnější – most caudal), and words preserving their original Latin form (nucleus parabrachialis pigmentosus, substantia nigra).

As regards the occurrence of the above types in Czech and English medical literature, significant differences may be observed. Whereas in Czech texts all types are equally represented, in English texts the frequency of the second type, that is of “anglicized” Latin terms perceived as English words, reaches 80%. Anglo-Saxon words denote only basic structures, and the pure Latin terms are used merely in detailed descriptions.

As a result, in Czech texts there are several equivalents for one English term:

coronary artery – arteria coronalis
artérie koronární
koronární artérie
tepna věnčitá
věnčitá tepna
koronární tepna (however, the mixed type is not considered to be linguistically correct).

The student of medicine has to master all three types of terminology, but in contact with the patient pure Czech terms should be mainly used.

2. České názvy nemocí jsou uvedeny podle české verze Mezinárodní statistické klasifikace nemocí (desátá revize).

[Běžný český název, který není v Klasifikaci, je napsán kurzívou.]

English names of diseases listed in this section adhere to the International Statistical Classification of Diseases and Health Related Problems, Tenth Revision (Geneva 1992).

[A Czech name not used in the Classification is written in italics.]

A) INFEKČNÍ A PARAZITÁRNÍ NEMOCI

STŘEVNÍ INFEKČNÍ NEMOCI

cholera

břišní tyfus
(typhus abdominalis a paratyfus)

jiné infekce způsobené
salmonelami

salmonellosis –
salmonelová enteritida
salmonelóza
shigellosis
šigelóza

jiné bakteriální střevní infekce

amébová úplavice
akutní amébová dysenterie
amébóza

amébom (střevní)

amébový jaterní absces

jiné protozoální střevní nemoci

balantidióza

giardióza (lambióza)

izosporóza

střevní infekce způsobené
jinými organismy

nepřesně určené střevní nemoci, infekční
průjmová onemocnění blíže neurčená,
virová střevní onemocnění

TUBERKULÓZA

primární tuberkulózní infekce

tuberkulóza plic
(tuberculosis pulmonum)

jiná tuberkulóza dýchacího ústrojí

tuberkulóza mozkomíšních
plen nebo centrální nervové soustavy

INFECTIOUS AND PARASITIC DISEASES

INTESTINAL INFECTIOUS DISEASES

cholera

typhoid fever
typhus (paratyphus) fever

other infections caused by
salmonellas

salmonellosis

shigellosis, bacillary dysentery

other bacterial intestinal infections

amoebiasis

ameboma, amebic granuloma

amebic liver abscess

other protozoal intestinal diseases

balantidosis, balantidiasis

giardiasis lambiasis

isosporosis

intestinal infections caused
by other organisms

not exactly specified intestinal disorders,
infectious diarrheal disorders not further
specified, viral intestinal diseases

TUBERCULOSIS

primary tuberculous infection

pulmonary tuberculosis

other tuberculosis of the respiratory system

tuberculosis of meninges or
CNS

tuberkulóza střev, pobřišnice
nebo uzlin okruží
tuberkulóza kostí a kloubů

t. močového nebo pohlavního ústrojí

miliární, diseminovaná t.

ZOONOTICKÉ BAKTERIÁLNÍ NEMOCI

mor (pestis)

snět slezinná (anthrax)

vlnivá horečka
brucelóza (brucellosis)

vozhřivka (malleus)

melioidosis, pseudomaleus

horečka z krysího kousnutí

jiné zoonotické bakteriální nemoci

leptospiroza

JINÉ BAKTERIÁLNÍ NEMOCI

malomocenství, lepra

nemoci způsobené jinými mykobaktériemi

záškrt (diftérie)

dávivý kašel (pertussis) (*černý kašel*)

streptokoková angina a spála

růže (erysipelas)

meningokokové infekce

tetanus

septikémie

aktinomykotické infekce

bakteriální infekce při onemocněních
zařazených jinde nebo s blíže neurčenou
lokalizací

POLIOMYELITIS a jiné virové nemoci
centrální nervové soustavy

tuberculosis of the intestines,
peritoneum or mesenterial nodes
t. of bones and joints

t. of urinary or sex organs

miliary, disseminated t.

ZOONOTIC BACTERIAL DISEASES

plague

anthrax (gangrene of the spleen)

undulant fever

malleus

melioidosis, glanders

rat-bite fever

other zoonotic bacterial diseases

leptospirosis

OTHER BACTERIAL DISEASES

leprosy

diseases caused by other mycobacteria

diphtheria

whooping cough

streptococcal tonsillitis and scarlet fever

erysipelas

meningococcal infections

tetanus

septicemia

actinomycotic infections

bacterial infections with diseases
classified elsewhere or with a not further
specified localisation

POLIOMYELITIS and other viral diseases of
the central nervous system

akutní dětská obrna
(poliomyelitis acuta)
pomalá virová infekce CNS

meningitida způsobená enterovirem

VIROVÉ NEMOCI PROVÁZENÉ VYRÁŽKOU

neštovice (variola)

kravské neštovice a paravaccinie

plané neštovice (varicella)

pásový opar (herpes zoster)

prostý opar (herpes simplex)

spalničky (morbilli)

zarděnky (rubeola)

VIROVÉ NEMOCI PŘENÁŠENÉ ČLENOVCI

žlutá zimnice

dengue

virový zánět mozku přenášený komáry
(encephalitis virosa)

virový zánět mozku přenášený klíšťaty

virový zánět mozku přenášený jinými nebo
blíže neurčenými členovci

hemoragická horečka přenášená členovci

JINÉ NEMOCI PŮSOBENÉ VIRY A CHLAMYDIEMI

virový (infekční) zánět
jater (hepatitis virosa epidemica)
infekční žloutenka

vzteklina (rabies, lyssa)

epidemický zánět příušnic
(parotitis epidemica)
příušnice

ornithosis, psittacosis

poliomyelitis

slow viral disease of the CNS

meningitis caused by the enterovirus

VIRAL DISEASES ACCOMPANIED WITH RASH

small pox

vaccinia and paravaccinia

chicken pox

shingles

herpes, cold sore

measles

German measles, rubella

VIRAL DISEASES TRANSMITTED BY ARTHROPODS

yellow fever

dengue

viral encephalitis transferred
by mosquitoes

viral encephalitis transferred by ticks

viral encephalitis transferred by other or
not identified arthropods

hemorrhagic fever transmitted by arthropods

OTHER DISEASES CAUSED BY VIRUSES AND CHLAMYDIAE

infectious hepatitis

rabies

epidemic parotitis

mumps

parrot fever

infekční mononukleóza
trachom

jiné nemoci spojivky
působené viry a chlamydiemi

RICKETTSIÓZY

epidemická skvrnivka přenášená vší
(typhus exanthematicus)

jiná skvrnivka

rickettsiózy přenášené klíšťaty

malárie

leishmanióza

trypanosomiáza

návratná horečka

PŘÍJICE A JINÉ POHLAVNÍ NEMOCI

vrozená syphilis

čerstvá syphilis s příznaky

čerstvá syphilis latentní

kardiovaskulární syphilis

neurosyphilis

jiné formy pozdní syphilis s příznaky

gonokokové infekce

jiná sexuálně přenášená
chlamydiová onemocnění

chlamydiová infekce pohlavního
a močového ústrojí, řiti a konečníku

měkký vřed, chancroid (ulcus molle)

JINÉ SPIROCHETOVÉ NEMOCI

leptospiróza

návratná horečka
(typhus recurrens)

Vincentova angína
nekrotizující ulcerativní

infectious mononucleosis
trachoma

other diseases of conjunctiva caused by
viruses and chlamydiae

RICKETTSIOSES

spotted fever transmitted by lice

other spotted fever

rickettsioses transmitted by ticks

malaria

leishmaniosis

trypanosomiasis

recurrent, relapsing fever

SYPHILIS AND OTHER VENERAL DISEASES

constitutional syphilis

fresh syphilis with signs

fresh syphilis latent

cardiovascular syphilis

neurosyphilis

other forms of late syphilis with signs

gonococcal infections

other sexually transmitted
diseases caused by chlamydiae

chlamydial infections of sex and
urinary organs, anus and rectum

chancroid

OTHER SPIROCHETAL DISEASES

leptospirosis

recurrent fever

Vincent's angina
necrotizing ulcerative

stomatitida

frambézie

lymeská nemoc

pinta (carate)

MYKÓZY

dermatofytóza

tinea vousu a hlavy

tinea nehtů

tinea imbricata

tinea trupu

tinea bérce

kandidóza

kokcidioidomykóza

histoplazmóza

blastomykóza

parakokcidioidomykóza

sporotrichóza

chromomykóza

aspergilóza

kryptokokóza

zygomykóza

mycetom

penicillosis

Onemocnění virem lidské imunodeficiencie

onemocnění projevující se infekčními
a parazitárními nemocemi

onemocnění projevující se
zhoubnými novotvary

stomatitis

frambesia

lyme disease

pinta, carate

MYCOSES

dermatophytosis

tinea barbae (ringworm of the beard
and scalp)

tinea unguium (of the nails)

tinea imbricata

tinea corporis

tinea cruris, jockey itch,
laundryman's itch

candidiasis, thrush, perleche

coccidioidomycosis

histoplasmosis

blastomycosis

paracoccidioidomycosis, South American
blastomycosis

sporotrichosis, Schenk's disease

chromomycosis

aspergillosis

cryptococcosis

zygomycosis

mycetoma

penicilliosis

AIDS (HIV)

AIDS with infectious and parasitic
manifestations

AIDS manifested by malignant
neoplasms

onemocnění projevující se jinými nemocemi a stavy

JINÉ VIROVÉ NEMOCI

cytomegalovirová nemoc

epidemický zánět průšnic

infekční mononukleóza

virová konjunktivitida
zánět spojivek

nemoc Ross River

parvovirová infekce

HELMINTÓZA, hlístové nemoci

schistosomóza, bilharzióza

tenióza, napadení tasemnicí

drakunkulóza

askarióza, infekce škrkavkou

enterobiáza, oxyuriáza

trichuriáza, infekce tenkohlavcem bičíkovým

zavšivení, pediculosis

veš hlavová, vlasová, dětská
veš šatní

ftiriáza

svrab

myjóza

napadení parazity

B) NEMOCI TRÁVICÍ SOUSTAVY

NEMOCI ÚSTNÍ DUTINY,
SLINNÝCH ŽLÁZ A ČELISTÍ

Viz: Stomatologie

AIDS manifested by other diseases and conditions

OTHER VIRAL DISEASES

cytomegaloviral disease

epidemic parotitis

infectious mononucleosis

viral conjunctivitis

Ross River disease

parvovirus infection

HELMINTHIASIS

schistosomiasis, bilharziasis

taeniasis, infection caused by the tapeworm

dracunculiasis, guinea worm infection

ascariasis, infection by ascarids
(roundworms)

enterobiasis, oxyuriasis, pinworm infection

trichuriasis, infection by the whipworm

pediculosis, lice infestation

head louse
body louse

phthiriasis, infestation by
body louse

scabies

myiasis

parasite infestation

DISEASES OF THE DIGESTIVE SYSTEM

DISEASES OF THE ORAL CAVITY,
SALIVARY GLANDS AND JAWS

See: Stomatology

NEMOCI JÍCNU, ŽALUDKU A DVANÁCTNÍKU

nemoci jícnu

žaludeční vřed (ulcus ventriculi)

peptický vřed blíže neurčené lokalizace

gastrojejunální vřed

zánět žaludku (gastritis)
a zánět dvanáctníku (duodenitis)

poruchy funkce žaludku

ZÁNĚT ČERVOVITÉHO PŘÍVĚSKU (APPENDICITIS)

akutní apendicitis
(akutní zánět slepého střeva)

apendicitis blíže neurčená

jiné nemoci červovitého přívěsku

KÝLY BŘIŠNÍ DUTINY

tříselná kýla

jiná kýla břišní dutiny
s gangrénou

jiná kýla s neprůchodností bez gangrény

NEINFEKČNÍ ZÁNĚT TENKÉHO NEBO TLUSTÉHO STŘEVA

neprůchodnost střev bez kýly

střevní divertikly

funkční poruchy trávení

řitní trhliny a píštěle

absces řitní nebo konečnickové
krajiny

zánět pobřišnice

DISEASES OF THE ESOPHAGUS, STOMACH AND DUODENUM

diseases of the esophagus

stomach ulcer

peptic ulcer of not further
specified localisation

gastrojejunal ulcer

gastritis and duodenitis

disorders in stomach function

INFLAMMATION OF THE VERMIFORM APPENDIX

acute appendicitis

appendicitis not further specified

other diseases of the vermiform appendix

HERNIAS OF THE ABDOMINAL CAVITY

inguinal hernia

other hernia of the abdominal
cavity with gangrene

other hernia with ileus without gangrene

NONINFECTIOUS INFLAMMATION OF THE SMALL OR LARGE INTESTINE

ileus without hernia

intestinal diverticula

functional disorders of digestion

anal disruptions and fistulas

abscess in the anal or rectal
region

peritonitis

JINÉ NEMOCI TRÁVICÍ SOUSTAVY

akutní anebo subakutní nekrózy jater

chronické nemoci jater a cirhóza

jaterní hlíza (abscessus hepatis)
a následky chronických nemocí jater

žlučové kameny (cholelithiasis)

jiné nemoci žlučníku a žlučových cest

nemoci slinivky břišní (pankreatu)

žaludeční nebo střevní krvácení

střevní malabsorpce

stavy po operacích na
trávicím ústrojí

OTHER DISEASES OF THE DIGESTIVE SYSTEM

acute or subacute liver necroses

chronic liver diseases and cirrhosis

liver abscess and sequelae of
chronic liver diseases

gall stones

other gall bladder and gall ducts diseases

diseases of the pancreas

gastric or intestinal bleeding

intestinal malabsorption

states of the digestive tract
after operations on the tract

3. Anamnéza: dýchací a oběhová soustava

Case history: respiratory and circulatory system

Pacient může mít několik důležitých stížností.....

The patient may have several important complaints (symptoms),...

Pacient si může stěžovat na několik důležitých věcí, na které potom lékař bude klást specifické otázky (na které se lékař bude ptát), jestliže má podezření na srdeční nebo dýchací poruchy.

The patient may have several important complaints about which the doctor asks specific questions when suspecting problems with the heart or breathing.

Pacient může mít také jiné, necharakteristické obtíže, které ale s jeho základním onemocněním mohou souviset.

The patient may have other, nonspecific, complaints which may be connected with his basic disease.

Hlavní příznaky nemocí dýchacích jsou

The main signs of respiratory diseases are

kašel
dušnost
bolesti na hrudi

cough
shortness of breath
pain in the chest, chestpain

I. ROZHOVOR

INTERVIEW

KAŠEL

P.: Byl jsem nastydlý a od té doby pořád kašlu.

Stále kašlu.

Pořád kašlu.

Mám kašel.

Mám hrozný kašel.

Zadýchávám se.

L.: Jak kašlete?

Popište mi ten kašel.
(describe)

Jaký je to kašel?

Kašlete celý den, v noci, ráno?

Kašlete občas, trvale?

Kašlete občas?

Kašlete jenom někdy?

Nechá vás kašel spát?

COUGH

I had a bad cold (common cold) and I have been coughing ever since.

I am coughing all the time.

”

”

I have got a bad cough.

I am out of breath.

” puff.

” short of breath.

What about your cough?

Can you tell me more about your cough?

What kind of cough is it?

Do you cough throughout the whole day (all day), at night, in the morning?

Do you cough sometimes, steadily?

Do you sometimes cough continuously?

Does the cough come and go ?

Do you only cough occasionally?

Does the cough allow you to sleep?

Je to vlhký kašel?
Vykašláváte něco?

Bolí to, když kašlete?

Když kašlete, bolí vás za touhle kostí (tuhle)?

....za hrudní kostí...

Kdy se to zhoršuje?

Zhoršuje se to v chladu?

Kašlete jenom, když jste nastydělý?

Zhoršuje se to v prašném prostředí?

Zhorší se to, když kvetou stromy?

Je to suchý, dráždivý kašel?

P.: Nic nevykašlávám, je to suché, dráždivé,
trvalé.

Nemůžu vykašlat.

Nemůžu odkašlat.

Nemůžu to utrhnout.

(I can't tear it off.)

Odkašlávám dobře.

Když se zhluboka nadýchnu, bolí to.

HLEN

L.: A kolik toho vykašlete?

(And how much is it that you cough up?)

Musíte často plivat?

Kašlete do kapesníku?

Jak vypadá to, co vykašlete?

(How does it look like what you spit up?)

Jak vypadá ten hlen?

(What is the spit like?)

Jakou má barvu?

Je s krví, je v něm krev?

Je žlutý, bílý, zelený, krvavý, šedý,

bíložedý, jsou v něm šedé kousky?

Je celý červený?

Je jako růžový rosol?

Je rezavý (rezatý)?

Jsou tam krvavé žilky?

Jsou tam kusy krve?

Vykašlával jste někdy krev?

CHARAKTER KAŠLE

Dále se lékař ptá na charakter kašle.

Is it a loose (wet) cough?

Do you produce sputum?

Do you cough up anything?

Does it hurt when you cough?

Is it painful when you cough?

When you cough, do you have a pain behind
this bone?

...behind the breast bone...

When does it become worse?

Does it become worse with exposure to cold?

Do you only cough when you have a cold?

Does it get worse in dusty environment?

Does it become worse when the trees are
blooming (..around pollen)?

Is it a dry, irritating cough?

I don't cough up anything, it's dry, irritating,
steady (persistent).

I can't cough anything up.

I can't clear my throat.

It doesn't loosen up.

I can't shake it off.

I have no difficulty expectorating.

When I take a deep breath, I experience a pain.

SPUTUM

How much sputum is there?

How much sputum do you produce (sputum
is there)?

Do you have to spit often?

Do you spit in a handkerchief (tissue,
kleenex)?

What does the phlegm look like? What is the
phlegm like?

What kind of phlegm (sputum)?

What colour is it?

Is there blood in it?

Is it yellow, white, green, bloody, gray, white
-gray, are there gray lumps in it?

Is it all red?

Is it like pink jelly?

Is it rusty?

Is the blood in red streaks?

Are there lumps, clots of blood?

Have you ever coughed up blood?

KIND OF COUGH

Then the doctor inquires about the kind of the
cough.

L.: Je to sípavý kašel?
pískavý
kokrhavý
dusivý
trvalý
mírné pokašlávání
kašel po námaze

Přichází kašel v záchvatech?

Kdy je záchvat?

Co ho vyvolá?

Je to ranní kašel?

Máte po vykašlání úlevu?

Dýchá se vám potom lépe?

ZADÝCHÁVÁNÍ

Stěžuje-li si pacient na nedostatek dechu,
zadýchávání,
dušnost,

lékař bude klást následující otázky:

P.: Jsem dušný.

Zadýchávám se.

Špatně se mi dýchá.

L.: Jaká ta dušnost je?

Máte dušnost při námaze, po námaze, nebo
záchvaty v klidu?

Nedostává se vám dech
při nádechu,
při výdechu?

Máte pocit krátkého dechu, že vám
nestačí dech?

Máte pocit, že se vám lépe vydechuje
nebo nadechuje? (do you feel)

Je snazší nadechnout se?

Je těžší nadechnout nebo vydechnout?

Když jste v klidu, musíte se posadit?

Musíte se opřít o podložku,
“ o čelo postele?

Musíte dech tlačit násilím ze sebe?

Zadýcháváte se při styku se zvířaty?

P.: Když přijedu na chatu, špatně se mi dýchá.

L.: Máte na chatě (chalupě) hodně starých věcí?

Mohou tam být roztoči?

Je to po jídle?

Je to po nějakém jídle?

Je to po včelím žihadle?

Is it a wheezing cough?

whistling

whooping, barking

choking, stiffling

persistent, constant

mild

cough after exertion

Does the cough come on in fits (outbursts,
paroxysms)?

When does the fit come on?

What sets it off?

Is it a morning cough?

Are you relieved after coughing up phlegm?

Can you breathe better then?

SHORTNESS OF BREATH

If the patient complains of shortness of breath,
(dyspnea), breathlessness

the doctor will ask the following questions:

I am short of breath.

I can't catch my breath.

I can't breathe properly.

What kind of shortness of breath?

(What is the breathlessness like?)

Are you short of breath during exertion, after
exertion or is it in fits at rest?

Are you short of breath
on inspiration,
on expiration?

Do you feel you are short of breath?

Do you have a feeling of breathlessness?

Is it easier for you to breathe out (exhale)
or breathe in (inhale)?

Is it easier to breathe in?

Is it more difficult to inhale or exhale?

When you are at rest, do you have to sit up?

Do you have to lean on a support,
“ on the headboard?

Do you have to push the breath out with force?

Are you out of breath on contact with animals?

When I go to my cottage, I experience
breathing difficulties.

Are there lots of old things in your cottage
(country house)?

There may be mites there?

Is it after meals?

Is it after some foods?

Is it after a bee sting?

Je to chronické nebo akutní zadýchávání?
Cítíte se dobře kromě občasného krátkého zadýchání?
Zadýcháváte se, když jdete do kopce nebo i po rovině?

P.: Do kopce, to nestačím ostatním.

L.: Když jdete do schodů, na kterém patře se zastavujete?

Do kterého patra vyjdete?

P.: Do druhého.

L.: Kolik schodů ujdete?

P.: Nemůžu běžet za autobusem.

Na rovině, když jdu pomalu, tak to jde.

L.: Píská to ve vás?

P.: Když se zadýchám, hrčí to ve mně jako v hodinách. (I rattle like an old clock)

L.: Zadýcháte se při běžné domácí práci, při běžných úkonech?

P.: Dýchám jako pes, musím to ze sebe tlačit.

Mám potíže i když mluvím,
při jídle,
při pohybu na posteli.

L.: Přicházejí záchvaty v noci na lůžku?

Když vás to probudí, musíte se posadit?

P.: Musím se posadit, otevřít okno.

Někdy vykašlávám zpěněný hlen.

BOLESTI NA HRUDNÍKU

Stěžuje-li si pacient také na bolesti na hrudníku, klade lékař dále otázky, týkající se charakteru, lokalizace a propagace této bolesti a její vazby na něco, např. pohyb, nebo dýchání. Pacientovy odpovědi jsou důležité pro diferenciální diagnostiku, protože při stanovení diagnózy jsou prvním vodítkem pro orientaci dalšího vyšetřování a odlišení potíží dýchacích od srdečních a oběhových.

If the patient also complains of chest pain, the doctor will ask questions about the character, localisation and propagation of the pain, or its connection with something, e.g. movement or breathing. The patient's answers are important for differential diagnostics as the first guides for the orientation of further examination and separating the respiratory disorders from the cardiovascular when establishing the diagnosis.

P.: Byl jsem nastydlý, sípám, kašlu,
všechno mě bolí
(celé tělo mě bolí)
jsem celý rozlámaný (all broken up)
bolí mě hlava
je to ostrá, řezavá bolest vázaná na kašel

bodavá bolest spojená s nádechem

Is it chronic or acute breathlessness?
Do you feel well except for short intermittent periods of acute shortness of breath?

Do you gasp for breath when walking uphill or do you have problems even when you are walking on a level surface?

Uphill, I can't catch up with the others.

When you climb the stairs, how far can you go? (which storey do you have to stop at)

Which floor can you climb up to?

Up to the second floor.

How many steps (stairs) can you climb?

I can't run to catch the bus.

It's fine if I walk slowly on flat ground.

Is there a whistling sound?

When I am out of air, I wheeze.

Do you breathe convulsively with everyday living activities?

I am panting like a dog, I have trouble pushing the air out.

I have difficulties when I speak,
I eat,

when I move in bed.

Do the paroxysms come on at night, when you are in bed, sleeping?

When it wakes you up, do you have to sit up?

I have to sit up and open the window.

Sometimes I cough up frothy phlegm.

CHEST PAIN

I had a bad cold, I'm hoarse, I am coughing
I ache all over

“

I am beaten up

I have a headache

it is a sharp, cutting (biting) pain, connected with coughing

piercing, stabbing pain associated with breathing in



bolí mě na plicích
L.: Jaká je ta bolest?
Vystřeluje někam?
Je vázaná na nádech?
Ukažte mi, kde to bolí.
P.: Nemůžu se pořádně nadýchnout.

I have chest pain
What kind of pain?
Does it radiate somewhere?
Is it associated with inhaling?
Show me where the pain is.
I can't take a deep breath.

JINÉ NESPECIFICKÉ OBTÍŽE

OTHER NONSPECIFIC COMPLAINTS

Pacient může mít i jiné, necharakteristické obtíže, které ale s jeho základním onemocněním mohou souviset.
The patient may have other, nonspecific complaints, which may be connected with his basic disease.

L.: Co vás ještě trápí?

What else is bothering you? Is there something else you are suffering from?
I have muscle pain, I have headaches.

P.: Bolí mě svaly, mám bolesti hlavy.

Nechutná mi jíst.
Hubnu.

I have lost my appetite.
I am losing weight.

Mám horečku, zimnici, třesavku.
Mám zvýšenou teplotu odpoledne a k večeru,
v noci se potím.

I have a fever, chills, I am shivering.
I have a mild temperature (low grade fever, elevated) in the afternoon and toward the evening, and I sweat at night.

Cítím se slabý, strašně unavený, vyčerpaný.

I feel weak, tired out, worn down, exhausted.

Nemohu nic dělat, jsem celý skleslý, sklíčený.

I can't do anything, I feel depressed.

KOURENÍ, ALERGIE, OTOKY

SMOKING, ALLERGIES, SWELLINGS

L.: Kouříte? Co? Kolik?

Do you smoke? What? How much?

Kouřil jste dříve?

Did you smoke in the past?

Kdy jste přestal kouřit?

When did you stop smoking?

Proč

Why

Byl to dobrý nápad nebo jste se zadýchával?
Doporučil vám to lékař, nebo jste se rozhodl sám?

Was it a good idea or were you short of breath?
Was the decision medical or personal?
(Did the doctor advise you or was it just your decision?)

Musel jste přestat kouřit ze zdravotních důvodů?

Were you forced to give up smoking due to poor health?

Jste alergický na něco?

Are you allergic to anything?

Otékají vám kotníky nebo nohy?

Do you have swelling of the ankles or feet?

LÉKY, OPERACE, VYŠETŘENÍ

MEDICATION, OPERATIONS, EXAMINATIONS

Užíváte (berete) na to něco?

Do you take pills for this problem?

Co vám pomáhá?

What do you find helpful?
(What seems to help you?)

Co nesnášíte?

What can't you tolerate?

Berete nějaké nepředpisové (volně prodejné)
léky? Aspirin, antihistamin?
Nebo vám pomáhá nějaká domácí kúra?

Do you take some over-the-counter drugs?
Aspirin, antihistamin?
Are there some home remedies that help you?

Používáte pro léčbu nějaké kyslíkové nebo
dýchací přístroje?

Do you use some oxygen or
respiratory therapy equipment?

Měl jste někdy operaci na hrudi (hrudníku)?

Have you ever had chest surgery?

Měl jste operaci plic?

Have you had lung operation?

Měl jste někdy tuberkulózu?
Kdy byla naposled aktivní?
Jak byla léčena?
Jak dlouho jste bral léky?

Have you had TB?
When was it last active?
How was it treated?
How long did you have medication?

Kdy jste byl naposledy na
rentgenu srdce a plic?

When was your chest last
x-rayed and where?

A teď si vás prohlédnu.

And now, I'm going to examine you.

SRDEČNÍ PORUCHY

CARDIAC PROBLEMS

Při kardiovaskulárních poruchách pacient může říci některé z následujících vět, slov nebo frází, aby popsal svůj stav. Lékař potom bude klást otázky vedoucí pacienta k přesnějším odpovědím.

Patients with cardiovascular disorders may use some of the following sentences, words or phrases to describe their condition. Consequently, the doctor will ask more specific questions to elicit precise answers.

P.: Nemůžu dýchat, bolí mě na hrudníku.
Buší mi srdce,
přeskakuje (vynechává) mi srdce,
zastavuje se mi srdce.

I can't breathe, I have chest pains.
My heart throbs, pulsates, flutters,
.....skips,
.....stops, fails.

Srdce mi tluče rychle,
“ nepravidelně.
Hrozně rychle mi bije srdce.

My heart beats rapidly,
“ irregularly.
“ violently.

Jsem dušný při námaze,
“ po deseti schodech,
“ z ničeho nic.

I am breathless on exertion,
“ after ten steps,
“ for no reason.

Je to v noci, dvě hodiny po usnutí.
Probudí mě to najednou, musím otevřít
okno, kašlu.

It's at night, after about two hours of sleep.
It wakes me up suddenly. I must open
the window, I am coughing so much.

Jde mi pěna z pusy, je růžová.
 L.: Kde vás to bolí?
 Ukažte mi celou rukou, kde to je.
 Jaká je to bolest?
 P.: Je to palčivá bolest,
 svíravá,
 tlaková,
 jako kdyby mi tam někdo dal
 rozpálenou žehličku.
 L.: Jde to někam?
 Do krku, zubů, za uši,
 do levého ramene, do lokte,
 po malíkové hraně do ruky.
 P.: Jde mi to až do malíku.
 L.: Nejde vám to do břicha?
 Nemáte pocit na zvracení?
 Nemáte nucení na stolici?
 Jak dlouho trvá bolest?
 Kdy začala?
 Ještě trvá?
 Po čem se to objevilo?
 Co tu bolest vyvolává?
 P.: Beru nitroglycerin,
 přejde to za dvě minuty.
 L.: Začne bolest z ničeho nic?
 Kdy ta bolest byla naposledy?
 Nezvyšuje se frekvence v poslední době?
 Máte to častěji (není to častější) nebo je
 to stejné?
 Musíte si vzít (brát) nitroglycerin častěji?
 Musíte si vzít více tablet nitroglycerinu?
 Vzniká to po menší námaze v poslední době?
 Je to spojeno s nádechem?
 Je to vázáno na rotaci?

RYTMUS, OTOKY, KULHÁNÍ,
 ZRAK, SLUCH, MDLOBY

Stěžuje-li si pacient na poruchy rytmu, může se lékař ptát:
 If the patient complains of the heartbeat disorders, the doctor may ask:

P.: Srdce mi přeskakuje.
 L.: Míváte bušení srdce?
 Jak často se to stává?
 Kdy? Po čem? Také při televizi?
 P.: Svírá se mi to v krku, u srdce.

There's pink foam coming out of my mouth.
 Where is the pain?
 Show me, with your whole hand, where it is.
 What is the pain like?
 It is a burning pain (sensation),
 seizing, grasping, vicelike,
 a feeling of pressure,
 as if somebody put
 a hot iron there.
 Does it project somewhere?
 To the neck, teeth, behind the ears,
 to the left shoulder, the left elbow,
 along the little finger to the hand.
 It goes up to the little finger.
 Does it radiate to the abdomen?
 Do you feel like vomiting?
 Does it make you go to the toilet?
 How long does the pain last?
 When did it start?
 Does it linger? (Do you still feel the pain?)
 What were you doing when it appeared?
 What triggers the pain?
 (By what is the pain precipitated?)
 I take nitroglycerin, it
 disappears in two minutes.
 Does the pain come on for no reason?
 When did you have the pain last time?
 Is the frequency higher now?
 Do you have it more frequently now or is it
 the same as before?
 Do you have to take nitroglycerin more then
 before?
 Do you have to take more nitroglycerin tablets?
 Does it appear after less exertion now?
 Is it connected with breathing in (inhaling)?
 Is it related to the rotation of the body?

HEARTBEAT, EDEMAS, CLAUDICATION,
 VISION, HEARING, FAINTING

My heart is jumping, skipping.
 Does your heart seem to throb (beat faster,
 beat at a faster rate)?
 How often does it happen?
 When? After what? Also when watching TV?
 It is intense in my neck, around my heart.

Sem tam se mi srdce rozbuší.
 L.: Otékají vám nohy? Večer?
 Máte obě nohy stejně oteklé?
 Chodíte často v noci na záchod? Močit?

Míváte bolesti hlavy?
 Závratě?
 Zapomínáte? Jména, čísla?
 Hučí vám v uších?
 Zhoršil se vám zrak?
 Neměl jste mrtvici?
 Neměl jste přechodnou poruchu řeči?
 Neztratil jste někdy vědomí?
 Neomdlel jste někdy?
 Jak vám chutná jíst?
 Bolí vás břicho při (po) jídle?

Bolí vás nohy, když chodíte?
 Která noha vás bolí víc?
 P.: Já mám tu nohu jako dřevěnou.
 Mám bolesti v lýtku, jako když mě kousne pes.
 L.: Jak daleko ujdete, než se musíte zastavit?

Je to více než 200 metrů?
 “ méně “
 Máte bolesti v končetině?
 P.: Nesnesu zahřátí, musím vyndat nohu
 zpod peřiny.
 L.: Měl jste anginu?
 Měl jste oteklé klouby?
 Brali vám mandle?
 Měl ve vaší rodině někdo cukrovku před
 padesátým rokem?
 L.: Mám nohy pořád studené, беру si ponožky
 do postele.

It's beating fast, now and again.
 Are your legs swollen? In the evening?
 Are your both legs swollen in the same way?
 Do you often go to the toilet at night?
 To urinate?
 Do you have headaches?
 Vertigo? (Are you dizzy?)
 Do you forget names, numbers?
 Do your ears burn (tingle)?
 Is your vision affected?
 Have you had a stroke?
 Did you have a temporary speech disorder?
 Have you ever lost consciousness?
 Have you ever fainted?
 What about your appetite?
 Do you have stomachache when eating (after
 meals)?
 Do you get pains in your legs when you walk?
 Which leg hurts you more?
 My leg is stiff, numb (wooden).
 I have pain in my calf (as if a dog bit me).
 How far can you walk before you have to
 stop?
 Is it more than 200 metres?
 “ less “
 Do you have pain in the limb?
 I can't take getting warmer, I must take
 my leg from under the cover (quilt).
 Have you ever had sore throat (tonsilitis)?
 Have you ever had swollen joints?
 Have you had your tonsils removed (taken out)?
 Had anybody in your family ever had
 diabetes before they were fifty?
 My feet are cold, I pull on socks before
 I go to bed.

II. DODATEČNÁ SLOVNÍ ZÁSoba

a) Orgány dýchacího ústrojí

DÝCHACÍ CESTY
 horní cesty dýchací
 dolní cesty dýchací
 nosní dutina
 vedlejší nosní dutiny
 nosohltan
 hrtan
 průdušnice, -e, f.

ADDITIONAL VOCABULARY

Organs of the respiratory tract

RESPIRATORY TRACT, AIRWAYS
 upper respiratory tract
 lower respiratory tract
 nasal cavity
 paranasal sinuses
 nasopharynx
 larynx
 trachea

průdušky, -šek, pl.
pľíce, plic, pl.
pohrudniční dutina
(pleurální dutina)

NOS

kořen nosní (radix nasi)
hřbet nosní (dorsum nasi)
hrot nosní (apex nasi)
křídla nosní (alae nasi)
nozdry, nosní dírky, chřípí
přepážka nosní (septum nasi)
kosti nosní
chrupavky nosní
dutina nosní
vnitřní nozdry (choanae)
čichový okrsek
dutina horní čelisti
dutina (kosti) čelní
dutiny kosti čichové
(also: sklípky)
dutina kosti klínové

HRTAN

chrupavka štítná
chrupavka hlasivková
chrupavka příklopky hrtanové
hlasivka (plica vocalis)

PLÍCE

laloky plic
alveolární váčky
sklípky plicní
plicní pleura (poplicnice)
pohrudnice
dýchací svaly
vdechové svaly
výdechové svaly

b) Srdečně cévní systém

SRDCE

oběhový systém
srdce
kardiovaskulární
srdeční tkáň
srdeční sval
perikard, osrdečník
srdeční stěny
epikard
srdeční svalovina, myokard
srdeční nitroblána, endokard
srdeční komory
srdeční komora pravá, levá
předsíň, srdeční síň
předsíňový, atriální

bronchi
lungs
pleural cavity

NOSE

root of the nose
anterior border of the external nose
tip of the nose
wings of the nose
nostrils
nasal septum
nasal bones
nasal cartilages
nasal cavity
choanae
olfactory region
maxillary sinus
frontal sinus
ethmoidal sinuses

sphenoidal sinus

LARYNX

thyroid cartilage
arytenoid cartilage
epiglottic cartilage
vocal cord

LUNGS

pulmonary lobes
alveolar sacks
alveoli
visceral pleura
parietal pleura
respiratory muscles
inspiratory “
expiratory “

Cardiovascular system

HEART

circulatory system
heart
cardiovascular
heart tissue
heart muscle
pericardium
walls of the heart
epicardium
myocardium
endocardium
chambers of the heart
right, left ventricle
atrium
atrial

srdeční přepážka
 ouško srdeční (síňové)
 chlopeň
 “ dvojcípá
 “ trojcípá
 “ síňokomorová
 chlopně poloměsíčitě, semilunární
 síňokomorový uzel
 hrot, apex
 tep, úder, puls
 (úder – jeden stah srdce, úder
 hrotu na stěnu hrudníku)
 (puls – jeden stah srdce hmatný
 na periferní arterii, určuje se
 počet stahů za minutu)
 tepová frekvence
 smršťování, stahování, kontrakce
 smrštit se, smršťovat se
 ochabování, relaxace
 ochabnout, ochabovat
 systola, diastola
 minutový objem
 tepový objem
 vodivost
 vedení
 měřit puls, tep
 natočit EKG
 svod (EKG)
 poloha
 předozadní poloha
 zadopřední “
 boční “
 šikmá “
 srdeční výdej

KREVNÍ OBĚH

malý oběh krevní
 plicní oběh
 tělní (velký, systémový) oběh
 céva, krevní cévy
 cévní zásobení
 tepna, artérie
 tepenná krev
 tepenné kmeny
 srdečnice, aorta
 aortální, srdečnicový
 plicní, pulmonální kmen
 větve aorty
 břišní aorta
 hrudní aorta
 oblouk aorty
 karotida (krkavice, krční tepna)
 věnčitá tepna
 jaterní tepna
 podklíčková tepna
 plícnice
 arterie se větví na...

cardiac septum
 auricle
 valve
 bicuspid valve
 tricuspid valve
 atrioventricular valve
 semilunar valves
 atrioventricular node
 apex
 beat
 (one contraction of the heart,
 beat of the apex)
 (one contraction of the heart palpable
 at the peripheral artery)
 heart rate, pulse rate (beats/min)
 contraction
 contract
 relaxation
 relax
 systole, diastole
 cardiac output
 stroke volume (mL/min +heart rate)
 conductivity
 conduction
 measure the heart rate
 make the ECG
 lead (ECG)
 position
 AP position
 PA “
 lateral “
 oblique “
 cardiac output

BLOOD CIRCULATION

lesser circulation
 pulmonary circulation
 systemic circulation
 vessel, blood vessels
 venous supply
 artery
 arterial blood
 arterial trunks
 aorta
 aortic, aortal
 pulmonary trunk
 branches of the aorta
 abdominal aorta
 thoracic aorta
 aortic arch
 carotid artery
 coronary “
 hepatic “
 subclavian “
 pulmonary “
 artery branches into...

arteriální větve vycházejí z..
arterie se větví
žíla ústí do ...
žíla přijímá krev z ...
žíly odvádějí krev ze srdce
rýha, brázda
tepna vede krev z...do
tepna menší, arteriola
kapilára, vlásečnice
žíla
žilní krev
žilka, žíla malého kalibru
plicní žíly
dolní dutá žíla
horní “
žíla portální
srdečnicová chlopeň
mitrální chlopeň
plicní “

anatomická krajina je zásobována
tepnamí, krev je z ní odváděna žilami
stažlivost
snížená vypuzovací síla
odchýlit
lumen, průsvit
žilní návrat
vodivost, vedení
objem krve

KREV

tlak
krevní tlak
střední tlak v aortě
“ v plicnici
okysličená, neokysličená krev
protilátky
Rh pozitivní krev
Rh negativní krev
Rh faktor
dárce
příjemce
převod krve, transfúze
převádět krev
krevní skupiny O, A, B, AB

sedimentace
zvýšená sedimentace
vyšetření krve
odběr krve
odebrat krev
vyhrnout si rukáv
sevřít ruku v pěst
(pěst – fist)
zacvičit si /exercise/
živiny se rozptylují z krve do tkání těla

arterial branches arise from
artery divides into branches
vein empties into
vein receives blood from
veins drain the heart
sulcus, -ci
an artery carries blood from ...to
arteriole
capillary
vein
venous blood
venule
pulmonary veins
inferior vena cava
superior vena cava
portal vein
aortic valve
mitral “
pulmonary “

an anatomic area is supplied by arteries
and is drained by veins
contractility
decreased force
deflect
lumen, radius, diameter
venous return
conduction
blood volume (total amount of blood in
circulation)

BLOOD

pressure
blood pressure
mean aortic pressure
“ pulmonary “
oxygenated, deoxygenated blood
antibodies
Rh positive blood
Rh negative blood
Rh factor
donor
recipient
blood transfusion
transfuse blood (into the recipient's system)
blood types O, A, B, AB, blood grouping
system
blood sedimentation rate
increased sedimentation rate
blood tests
collecting blood
draw the patient's blood
roll up the sleeve
clench one's hand

extend and flex one's arm (elbow)
nutrients diffuse out of the blood into the
body tissues

krev proudí, cirkuluje
krevní tok
proudění krve
krev je vazká kapalina
krvácet
zastavit krvácení
krvinka (bílá, červená)
červené krvinky, erythrocyty
bílé krvinky, leukocyty
krevní destička, trombocyt
krevní plazma
“ sérum
srážení krve
srážlivost krve
zástava krvácení, hemostáza
červené krvinky dopravují kyslík
z plic do tkání
kysličník uhličitý
hemoglobin

LYMFA

lymfatické cévy
lymfatické uzliny
lymfatické odvodní kanály
lymfoidní orgány: mandle,
slezina, brzlík

NEMOCI SRDCE

bolest v krajině srdeční
bolest za hrudní kostí
bušení srdce
srdeční záchvat
srdeční zástava
infarkt
infarkt myokardu
ruptura myokardu
srdeční šok
srdeční blok
srdeční selhání
městnavé srdeční selhání
selhání levého srdce
selhání pravého srdce
embolie
vmetek, embolus
Cheynovo-Stokesovo dýchání
angína pectoris
arytmie
zánět srdeční nitroblány, endokarditida
zánět osrdečníku, perikarditida
skleróza
stenóza
přeplnění, přehlcení
míhání, fibrilace
míhání síní, flutter
insuficience, nedostatečnost
ischémie
vrozená vada srdeční

blood flows, circulates
blood flow
blood circulation
blood is viscous fluid
bleed
stop the bleeding
blood cell (white, red)
erythrocytes
leukocytes
thrombocyte, blood platelet
blood plasma
“ serum
clotting
coagulation
hemostasis
erythrocytes transport oxygen from the lungs
to the tissues
carbon dioxide
hemoglobin

LYMPH

lymph vessels
lymph nodes
lymphatic draining ducts
lymphoid organs: adenoids,
spleen, thymus

HEART DISEASES

pain in the heart region
pain behind the chest bone
palpitation
cardiovascular attack (heart attack)
cardiac arrest
infarction
myocardial infarction
cardiac rupture
cardiogenic shock
heart block
heart failure
congestive heart failure
forward failure
backward failure
embolism
embolus
Cheyne-Stokes breathing
angina pectoris
arrhythmia
endocarditis
pericarditis
sclerosis
stenosis
engorgement
fibrillation
flutter
insufficiency
ischaemia
congenital heart disease

nedomykavost dvojcípé chlopně	mitral incompetence
noční močení	nocturia
oligurie	oliguria
tepová frekvence, počet tepů za minutu	pulse rate
srdeční ozvy	heart sounds
šelest	murmur
klik	click
třecí šelest	rub snap
puls: pravidelný	pulse: regular
zrychlený, zpomalený	accelerated, slowed-down
rychlý, pomalý	rapid, vagus
nestejný, střídavý	unequal, alternating
dobře hmatný	full, well palpable
nitkovitý, sotva hmatný	thready, formicant
krevní tlak: zvýšený, snížený	blood pressure: higher, lower
stoupá, klesá	is rising, falling
zpomalení, zrychlení	acceleration, retardation
hypertenze, vysoký krevní tlak	hypertension
omezit funkci	impair
úzkost	anxiety
při práci, v klidu	on effort (exertion), at rest
transplantace srdce	heart transplantation
rozšíření srdce	heart enlargement
mimotělní krevní oběh	extracorporeal circulation
srdeční stimulátor	pacemaker
ruptura cévy, aorty	rupture of the vessel, aorta
katetrizace, cévkování	catheterization
křečové žíly	varices, varicose veins
zánět žil	phlebitis, thrombophlebitis
chudokrevnost, anémie	anemia
anémie z nedostatku železa	iron-deficiency anemia
zhoubná anémie	pernicious anemia
srpkovitá anémie	sickle-cell anemia
hemofilie	hemophilia
leukémie	leukemia
transplantace kostní dřeně	bone-marrow transplantation
balónková angiografie	inflated angiography
CABG – koronární bypass	coronary artery bypass grafting
PTCA – perkutánní transluminální koronární angioplastika	percutaneous coronary angioplasty

III. CVIČENÍ

EXERCISES

1. Prostudujte si otázky kladené pacientovi s dýchacími potížemi:

Study the questions asked when diagnosing a patient with respiratory problems:

(Podle materiálů II. interní kliniky, 1. LF UK.)

Diagnostic procedures: history, physical examination, chest X-ray (pulmonary function testing, art. blood gas analysis, chem. or microbiol. tests, other special investigations – endoscopy, biopsy)

History taking: understanding the patient as a person, the patient's environment, major respiratory symptoms (cough, sputum, dyspnea, chest pain, wheeze, hemoptysis)

Cough

how long has it been present

has it changed recently

Jak dlouho máte kašel?

Změnil se váš kašel v poslední době?

what factors influenced it
Sputum production
Pain

Sputum production:
when it appears
how easily it is expelled
its character (clear white mucus, yellowish,
brown, green blood streaks)
The doctor should see the sputum specimen.

Dyspnea (breathlessness, shortness of breath)
Types of dyspnea:
1) physiologic – associated with physical exertion
- during acute hypoxia (high altitude)
2) pulmonary - restrictive or
obstructive defect
3) cardiac
cardiac asthma, Cheyne-Stokes
respiration, orthopnea,
paroxysmal nocturnal dyspnea
4) circulatory – anemia, etc.
5) chemical – diabetic acidosis
(Kussmaul breathing)
- uremia
6) central – cerebral lesions
hyperventilation
7) psychogenic – overbreathing in
hysterical types

Chest pain – bolest na hrudi
to distinguish: angina or MI, dissecting aneurysm of aorta, esophageal pain, pulmonary embolism
- pleuritic pain: worse by deep breathing
- pain originating in the chest wall: worse
by coughing,
breathing, localised tenderness
- pain from other respiratory structures:
less easy to describe

Wheeze – pískání
- musical, commonly associated with dyspnea,
asthma is the most common cause

Hemoptysis – hemoptýza, vykašlávání krve
for how long, when last time, amount

etiology: pulmonary or bronchial circulation, granulation tissue
main reasons: tumours (carcinoma), tuberculosis, inflammation, infarction, cardiovascular clotting defects

Stridor – stridor
musical sound, predominantly inspiratory (upper airways obstruction)
edema of glottis, foreign body, tumour

Jaké faktory mají na kašel vliv?
Vykašláváte něco?
Máte při kašli blest?

Kdy vykašláváte nejvíce?

Vykašláváte snadno?
Jak to vypadá?

Dušnost, nedostatek dechu

Jste dušný jen při velké námaze?
Kde jste pocítil dušnost?
Jste dušný v klidu?
Zadýcháváte se při námaze?
Vydýcháváte lehce?
Při jaké námaze jste zadýcháný?
Budí vás dušnost v noci?
Musíte se při dušnosti
posadit, postavit?
Léčíte se s onemocněním krve?
Léčíte se s cukrovkou?
Pícháte si insulin?
Máte nemocné ledviny?
Utrpěl jste úraz hlavy?

Máte hodně stresu v zaměstnání?
Stalo se vám něco zlého?

Je bolest větší při dýchání?
Zhoršuje se bolest při kašli, dýchání?

Můžete určit místo bolesti?
Je to „neurčitá bolest“?

Jste léčen na astma?

Jak dlouho máte krev ve sputu?
Kdy naposledy jste vykašlal krev?
Jaké množství krve bylo vykašláno?

Nevdechli jste cizí těleso?
Neměl jste v posledních dnech horečku?

Cyanosis – cyanóza

- peripheral

- central: arterial hypoxemia, pulmonary or cardiac disease including cardiovascular anomalies

2. Prostudujte si otázky kladené pacientovi s *kardiovaskulárními potížemi*.

Study the questions asked when diagnosing a patient with *cardiovascular problems*.

(Podle materiálů II. interní kliniky, 1. LF UK)

I. *Family history* – diseases with heritable basis: IHD (CAD), arterial hypertension, bicuspid aortic valve, hypertrophic cardiomyopathy, mitral valve prolapse

Trpěli vaši rodiče onemocněním srdce?

V kolika letech zemřel váš otec (vaše matka) na srdeční onemocnění?

Prodělal váš otec srdeční infarkt?

Jsou vaši sourozenci zdraví? Léčí se též pro onemocnění srdce?

II. *Personal history*

- history of infections (streptococcal with or without rheumatic fever, viral, syphilitic)

Měl jste v poslední době horečnaté onemocnění?

Prodělal jste v minulosti onemocnění s horečkou a bolestmi kloubů?

- history of cerebrovascular or peripheral vascular disease increases the likelihood of associated CHD (CAD, IHD)

- the presence of symptoms of cardiovascular disease: pain, dyspnea, fatigue and weakness, palpitation, presyncope and syncope

PAIN – bolest

3 types of cardiac pain: ischemic

pericardial

atypical (mitral valve prolapse, pulmonary embolism)

Máte bolest na hrudi?

a) ischemic: pressing squeezing (tlaková, svíravá) brought on by exertion, relieved by rest or nitroglycerin
greatest in central precordium – retrosternal
radiation – neck, lower jaw, shoulder, arm (mostly left)
autonomic response – nausea, vomiting, sweating

Jaký charakter má vaše bolest na hrudi?

Tlačí, pálí, škrťí, nebo píchá a mění se s dýcháním?

Kde máte maximum bolesti?

Kam se vaše bolest šíří?

Máte bolest v klidu? Je bolest vyvolána prací nebo námahou?

Kdy máte bolesti větší, při práci nebo v klidu, třeba v noci?

Co vám od bolesti uleví?

b) pericardial: stabbing, burning (bolest bodavá, pálivá) worse by coughing, swallowing, deep breathing, changing position

c) atypical: variable from one person to another
unrelated to physical exertion

Je vaše bolest na hrudi vždy stejná?

Mění se její místo?

Jak dlouho trvá? Hodiny, minuty?

Co způsobuje její zhoršení? Kašel, polykání, změna polohy, dýchání zhuboka?

Není na ničem závislá a nic ji nezhoršuje?

CARDIAC DYSPNEA – dušnost

- worsened by exertion, relieved by rest (partly or completely)
- affected by position – decreased by sitting or standing
- may be associated with wheezing (bronchial asthma)

Jste dušný? Jste více dušný v klidu nebo při námaze?
Budí vás dušnost v noci? Musíte si sednout nebo se postavit?
Kašlete? Rozkašlete se? Je kašel suchý? Vykašláváte něco?
Kolik pater vyjdete najednou?
Máte dušnost spojenou s bolestí na hrudi?
Kolik si musíte dávat polštářů pod hlavu?

FATIGUE – únavnost, WEAKNESS – slabost

initially on exertion, then at rest

Cítíte se unavený a slabý?

Unavíte se lehko?

Jste unavený i po spánku?

PALPITATIONS – palpitace

(perception of heart action by patient)

Máte pocit nepravidelnosti srdečního rytmu?

Tepe vaše srdce nepravidelně?

Přeskakuje vaše srdce?

Kdy a v jaké poloze je rytmus srdce nepravidelný?

LIGHT-HEADEDNESS – pocit „lehké hlavy“, PRESYNCOPE – presynkopa, SYNCOPE – synkopa

syncope – exertional (aortic stenosis, hypertrophic cardiomyopathy)

– sudden, without exertion (ventricular tachycardia or fibrillation, severe bradycardia)

Měl jste pocit lehké hlavy?

Měl jste někdy stav na omdlení?

Ztratil jste někdy vědomí? Na jak dlouho? Jak jste se probрал?

Sám, nebo v nemocnici po delší době?

Ztratil jste někdy vědomí na okamžik při velké fyzické zátěži?

Omdlel jste někdy?

3. Přeložte do češtiny: radíme pacientovi s anginou pectoris

Translate into Czech: advising the patient with angina pectoris

Ways to minimize precipitating events:

1. Avoid overexertion
2. Reduce stress and anxiety, they cause blood vessels to constrict
3. Avoid overeating, it places an increased work load on the heart
4. Avoid cold weather
5. Dress warmly in cold weather
6. Avoid hot, humid conditions
7. Walk downhill and with wind, walking uphill and against wind increases work load of the heart

Use of nitrate medications

1. Use nitroglycerin prophylactically to avoid pain known to occur with some activities
2. Burning sensation on tongue indicates nitroglycerin is activated
3. Throbbing sensation in head and flushing may be felt
4. Sit and stand slowly after taking nitroglycerin
5. Place nitroglycerin tablets under the tongue at the onset of the pain, second tablet may be taken after 5 min. and third tablet after another 5 min. if pain persists

6. Call physician if pain does not subside after the third tablet, go to nearest emergency department, do not drive yourself
7. Always carry nitroglycerin
8. Store nitroglycerin in dark bottle and dry place
9. Replenish the supply after every 6 months

Exercise program

1. Engage in regular exercise program
2. Space exercise periods with rest periods
3. Take nitroglycerin before exertion

Regular medical follow-up is necessary

4. Prostudujte si tuto lékařskou zprávu. Neznámé výrazy najděte ve slovníku.

Study the following *medical report*. Use the dictionary to find the expressions unknown to you.

Infekční klinika ve Fakultní nemocnici Na Bulovce, Praha 8, Budínova 2, PSČ. 180 81.

byl hospitalizován od..... do.....

Anamnéza: RA – babička DM. OA – dispenzarizován na dětské kardiologii pro šelest. Jinak anam. bezvýznamná.

NO: od 31.7. byl léčen pro KHCD s kašlem, horečkou; dostával Erythromycin. 2.8. opakovaně zvracel, subj. bolesti břicha. Po vyšetření na chirurgii byl odeslán na inf. kliniku.

Stav při přijetí: somnolentní, obtížně probuditelný. Hrdlo lehce prosáklé. AS/SŠ nad prekordiem 2/VI. Břicho – při hlubší palpaci bolestivé. Meningeální jevy – šíje +1 cm, spine sign +.

Laboratorní vyšetření: FW 15/37..8/23. KO v normě, biochemie – Na 152, AST 0,93, moč – bílkovina 0,16g/l, keto l. ++, jinak bpn (včetně CRP, fibrinogenu). Mikrobiologické vyšetření – T – Haemophilus influenzae (citol. TET, COT, CLT, ERY), nos – normální flóra. Pomocná vyšetření: RTG S+P – v l. dolním plicním poli patrné objemné čerstvé infiltrativní změny, reaktivní hyperemie hilů. V p. dolním poli plicním dvě drobné ploténkové atelektázy. Dále fyziologický nález.

Oční konsilium: bilat. nazálně papila lehce neostře ohraničená, přehledná sítnice bpn (2.8.)..papily symetricky s bohatou gliální pletení, zvl. v nasální polovině, bez zn. městnání.

Terapie: P-PNC, Stoptussin

Diagnóza: Bronchopneumonia l. sin
Syndroma meningeale

Průběh hospitalizace: 9 letý chlapec byl hospitalizován pro meningeální iritaci při febrilně probíhajícím KHCD léčeném atb erythromycinové řady, po kterém se objevilo zvracení. Na RTG S+P byl nález levostanné plicní infiltrace, pro kterou byla zahájena terapie parenterálním penicilinem /i.m./.. Během pobytu došlo k vymizení meningeální iritace. Etiologii pneumonie jsme nezjistili, pravděpodobně však šlo vzhledem k nízkým markerům bakteriálního zánětu o virové onemocnění. Nemocného propouštíme v dobrém celkovém stavu do ambulantního léčení.

Doporučení: V-PNC 400 tis.j.p.o.à 4 hod.- ještě 5 dní, vitamíny (Celaskon, B-komplex). Poté 3 týdny rekonvalescence s fyzickým šetřením. Kontrolní RTG S+P 17.8.95 na infekční klinice. Kontrola u dětského lékaře pro dobrání atb, u nás 21.8.95 v 8.00 na amb. odd. 1-S nalačno (II. krev na serologii resp. virů).

V Praze

Přednosta kliniky

Ošetřující lékař

IV. NEMOCI

A/ NEMOCI DÝCHACÍ SOUSTAVY

INFEKCE HORNÍCH CEST DÝCHACÍCH

akutní zánět nosohltanu
(prosté nachlazení)

rýma (rhinitis)

akutní zánět vedlejších nosních dutin

zánět čelistní dutiny

čelní “

čichové “

klínové “

jiný zánět vedlejších nosních dutin

zánět nosohltanu (pharyngitis)

zánět mandlí (tonsillitis)

zánět hrtanu a průdušnice
akutní hnisavá laryngitida

akutní obstruktivní zánět hrtanu (krup)

epiglotitida

infekce horních dýchacích cest na více místech
a neurčených lokalizacích

chřipka

chřipka se zánětem plic

chřipka s jinými projevy
na dýchacím ústrojí

chřipkový pohrudniční výpotek

zánět plic, pneumonie,
zápal plic

virový zánět plic
bakteriální zánět plic

zánět plic při nemocích zařazených jinde

pneumonie při tyfu

“ při dávivém kašli

“ při spalničkách

“ při zarděnkách

“ při planých neštovicích

jiné akutní infekce dolní části dýchacího ústrojí

DISEASES

DISEASES OF THE RESPIRATORY SYSTEM

UPPER RESPIRATORY INFECTIONS

acute nasopharyngitis
(common cold)

nasal catarrh, coryza

a. inflammation of accessory nasal sinuses

maxillary sinusitis

frontal “

ethmoidal “

sphenoidal “

sinusitis involving more than one sinus

sore throat, pharyngitis

tonsillitis

laryngitis and tracheitis
acute suppurative laryngitis

a. obstructive laryngitis (croup)

epiglottitis

upper respiratory infections of multiple and
unspecified sites

influenza, flu

influenza with pneumonia

influenza with other
respiratory manifestations

influenzal pleural effusion

pneumonia

viral pneumonia

bacterial pneumonia

pneumonia in diseases classified elsewhere

pneumonia in typhoid fever

pn. “ in whooping cough

“ measles

rubella

varicella

other lower respiratory infections

zánět průdušek
zánět průdušinek

JINÉ NEMOCI HORNÍCH CEST DÝCHACÍCH

vasomotorická rýma
alergická rýma způsobená pylem
sezónní alergická rýma
chronická rýma
chronický zánět nosohltanu

nosní polypy

polyp nosní dutiny

polypoidní degenerace vedlejší nosní dutiny

absces, furunkl a karbunkl nosu

cysta nebo mukokela
vedlejší nosní dutiny

vybočení nosní přepážky

hypertrofie nosních skořep

chronické nemoci mandlí a adenoidní tkáň

peritonsilární hlíza

nemoci hlasivek a hrtanu

obrna hlasivek a hrtanu

uzly hlasivek

laryngeální spasmus

zúžení (stenóza) hrtanu

vřed hrtanu

rozedma plic

chronická obstruktivní plicní nemoc s akutní
infekcí dolní části dýchacího ústrojí

chronická obstruktivní nemoc dýchacích cest

astma
astma převážně alergické

exogenní astma

senná horečka s astmatem

smíšené astma

bronchitis
bronchiolitis

OTHER DISEASES OF THE UPPER RESPIRATORY TRACT

vasomotor rhinitis
allergic rhinitis due to pollen
seasonal allergic rhinitis
chronic rhinitis
chronic nasopharyngitis

nasal polyp

polyp of nasal cavity

polypoid sinus degeneration

abscess, furuncle and carbuncle of nose

cyst or mucocele of
nasal sinus

deviated nasal septum

hypertrophy of nasal turbinates

chronic diseases of tonsils and adenoids

peritonsillar abscess

diseases of vocal cords and larynx

paralysis of vocal chords and larynx

nodules of vocal chords, singer's nodes,
teacher's nodes
laryngeal spasm

stenosis of larynx

ulcer of larynx

emphysema

chronic obstructive pulmonary disease with
acute lower respiratory infection

chronic obstructive airway disease

asthma
asthma predominantly allergic

extrinsic asthma

hay fever with asthma

mixed asthma

astmatický stav	status asthmaticus, acute severe asthma
rozšíření průdušek, bronchiektázie	bronchiectasis
NEMOCI PLIC ZPŮSOBENÉ ZEVNÍMI ČINITELI	PULMONARY DISEASES DUE TO EXTERNAL AGENTS
pneumokonióza uhlokopů	coalworker's pneumoconiosis
pneumokonióza způsobená azbestem a jinými minerálními vlákny	pneumoconiosis due to asbestos and other mineral fibres
pneumokonióza způsobená prachem obsahujícím křemík, prachem mastku, jinými organickými prachy	pneumoconiosis due to dust containing silica, talc dust, other organic dusts
pneumokonióza spojená s tuberkulózou	pneumoconiosis associated with tuberculosis
onemocnění dýchacích cest způsobené určenými organickými prachy	airway disease due to specific organic dust
onemocnění zpracovatelů lnu	flax-dresser's disease
farmářské plíce plíce chovatelů ptáků suberóza sladovnické plíce plíce pracovníků s houbami	farmer's lung bird fancier's lung suberosis maltworker's lung mushroom worker's lung
plíce pracovníků úpraven vzduchu, zvlhčovacích (klimatizačních) zařízení	air-conditioner and humidifier lung
stavy dýchací soustavy způsobené inhalací chemikálií, plynů, dýmů a par	respiratory conditions due to inhalation of chemicals, gases, fumes and vapours
pneumonie způsobená pevnými a tekutými látkami	pneumonia due to solids and liquids
akutní plicní projevy způsobené zářením	acute pulmonary manifestations due to radiation
akutní plicní intersticiální onemocnění způsobená léčivý	acute drug-induced interstitial disorders
jiné nemoci dýchací soustavy postihující hlavně intersticiu	other respiratory diseases principally affect- ing the interstitium
syndrom respirační tísně dospělých	adult respiratory distress syndrome
HNISAVÉ, NEKROTICKÉ A JINÉ STAVY	SUPPURATIVE, NECROTIC AND OTHER CONDITIONS
absces mezihrudí jiné nemoci pohrudnice pohrudniční výpotek pohrudniční povlaky respirační selhání	abscess of mediastinum other diseases of pleura pleural effusion pleural plaque respiratory failure

plicní kolaps
kompenzační emfyzém

zvápenatění plic

onemocnění bránice

onemocnění dýchací soustavy
při nemocech zařazených jinde

onemocnění dýchací soustavy
při jiných difuzních
onemocněních pojivové tkáně

pulmonary collapse
compensatory emphysema

calcification of lungs

disorders of diaphragm

disorders of the respiratory tract in
diseases classified elsewhere

respiratory disorders
in other diffuse
connective tissue disorders

B/ NEMOCI OBĚHOVÉ SOUSTAVY

REVMATICKÉ CHOROBY SRDEČNÍ

revmatická horečka

“
“ bez postižení srdce
s postižením srdce

zánět osrdečníku

zánět srdeční nitroblány

zánět srdečního svalů

jiná revmatická choroba srdeční

stav s jinými nebo mnohočetnými typy

postižení srdce

revmatická chorea

vada mitrální chlopně

mitrální stenóza

mitrální stenóza s insuficiencí

vada aortální chlopně

HYPERTENZNÍ NEMOCI

esenciální (primární) hypertenze

vysoký krevní tlak

hypertenzní nemoc srdce

s městnavým srdečním selháním

postižení ledvin při hypertenzi

ISCHEMICKÉ NEMOCI

začátek ischemického záchvatu

nestabilní angina pectoris

zesilující se

nově vzniklá

při menší námaze než dříve

intermediární koronární syndrom

preinfarktový syndrom

angina s prokázaným spasmem

angina z námahy

koronární trombóza nekončící

infarktem myokardu

zhojený infarkt myokardu

prodělaný i. m. diagnostikovaný EKG

nebo jiným speciálním vyšetřením, ale

současné nejevící žádné příznaky

DISEASES OF THE CIRCULATORY SYSTEM

RHEUMATIC HEART DISEASES

rheumatic fever

“
“ without heart involvement
with “

pericarditis

endocarditis

myocarditis

other rheumatic heart disease

a condition with other or multiple heart

involvement

rheumatic chorea

mitral valve disease

mitral stenosis

mitral valve failure

aortic valve disorders

HYPERTENSIVE DISORDERS

essential (primary) hypertension

hypertension

hypertensive heart disease

with congestive failure

hypertensive renal disease

ISCHAEMIC HEART DISEASES

onset of the ischaemic episode

unstable angina pectoris

crescendo

de novo effort

worsening effort

intermediary coronary syndrome

preinfarction syndrome

angina with documented spasm

angina of effort

coronary thrombosis not resulting in

myocardial infarction

healed myocardial inf.

past myoc. inf. diagnosed by ECG

or other special investigation but currently

presenting no symptoms

KARDIOPULMONÁLNÍ NEMOC A NEMOCI PLICNÍHO OBĚHU

plicní embolie
akutní cor pulmonale
arteriovenózní píštěl plicních cév
zánět osrdečníku
výpotek
perikarditis při bakteriálních nemocech
chlopenní nedomykavost
dnavé uzly srdce
úplná blokáda
blokáda raménka
blokáda pravého raménka
poruchy vedení srdečních vzruchů
srdeční zástava
náhlá srdeční smrt
návratná komorová arytmie
fibrilace a flutter síní
komorové kmitání a míhání
předčasná depolarizace
selhání srdce
městnavé selhání srdce
získaný defekt srdeční přepážky

CÉVNÍ NEMOCI MOZKU

neúrazové intrakraniální krvácení
mozkový infarkt
cévní příhoda mozková (mrtvice)
uzávěr (okluze) a zúžení (stenóza)
natržení a roztržení
mozkové aneurysma (výduť)

NEMOCI CÉV

nemoci tepen, tepének a vlásečnic
nemoci periferních cév
přerušované kulhání
tepenný vmetek
nemoci žil, mízních cév a mízních uzlin
flebitida povrchových a hlubokých cév
žilní městky (varices) dolních končetin
hemoroidy: krvácející
vyhřezlé
strangulované (zaškrcené)
zvředovatělé
nemoc mízních cév
hypotenze

PULMONARY HEART DISEASE AND DISEASES OF PULMONARY CIRCULATION

pulmonary embolism
acute cor pulmonale
arteriovenous fistula of pulmonary vessels
pericarditis
effusion
pericarditis in bacterial diseases
valvular incompetence
gouty tophi of heart
complete block
bundle-branch block
right fascicular block
conduction disorders
cardiac arrest
sudden cardiac arrest
re-entry ventricular arrhythmia
atrial fibrillation and flutter
ventricular flutter and fibrillation
premature depolarisation
heart failure
congestive heart failure
acquired septal defect

CEREBROVASCULAR DISEASES

non-traumatic intracranial haemorrhage
cerebral infarction
stroke
occlusion and stenosis
dissection and rupture
cerebral aneurysm

DISORDERS OF VESSELS

disorders of arteries, arterioles and capillaries
peripheral vascular disorders
intermittent claudication, spasm of artery
arterial embolism
disorders of veins, lymphatic vessels and nodes
phlebitis of superior and deep vessels
varicose veins of lower extremities
hemorrhoids: bleeding
prolapsed
strangulated
ulcerated
disease of lymphatic vessels
hypotension

4. Anamnéza: Ortopedie, traumatologie

I. ROZHOVOR

KYČEL

L.: Bolí vás něco?
Kde vás to bolí?

Co vás bolí?

P.: Už asi tři roky mě bolí kyčel.

L.: A kde vás bolí nejvíce?

P.: Hlavně vpředu, v třísle,
(inguinální krajina) ve slabině.

L.: Bolí vás jenom při pohybu, když
chodíte po rovině, při chůzi se schodů
nebo do schodů, nebo i v klidu?
A v klidu vás to bolí během dne nebo
vás to probouzí i ze spánku?

P.: V poslední době mě to probouzí
i ze spánku.

L.: Chodíte o berli (o holi)?
Zavážete si tkaničky u bot?

P.: Ano.

L.: Položte se na lehátko.
Bolí vás to při mírném pohybu
nebo jen v krajních polohách
(extreme positions)?

P.: Ted' to bolí v krajní poloze
(in extreme position)

L.: V dětství jste se léčil s kyčlemi?

P.: To nevím.

L.: A nosil jste nějakou zvláštní peřinku
(Frejkova peřinka) nebo jste byl
ve strojku (Hanauskův aparát)?

P.: To ano, dva roky jsem byl ve strojku.

L.: Udělám rentgen kyčle.

Na rentgenovém snímku je vidět, že
máte artrózu kyčle. Kloubní chrupavka
je zničena a hlavice stehenní kosti
je deformována.

Case history: Orthopedics, traumatology

INTERVIEW

HIP JOINT (ilium, coxa)

Are you in pain?

Where is the pain?

(Are you experiencing any pain, any
discomfort?)

Where do you feel the pain?

What causes the pain?

My hip has been hurting me for about three
years.

And where does it hurt most?

Mainly in front, in the
groin (inguen).

Is it painful when you move, when you
walk on the level surface, when walking up
and down the stairs, or at rest?

And at rest, does it hurt you during the day
or does it wake you from your sleep?

Recently, it has been waking me up.

Do you need crutches (a cane)?

Can you tie your shoelaces?

Yes.

Lie back on the bed.

Does it hurt when you move it slightly or if
you move it freely (at maximum stretch,
as far as you can go)?

This is as far as I can go and afterwards it
hurts.

Were you treated for some hip problems
in your childhood?

I do not know.

Did you use a special cushion or were you
in an apparatus (did you have to have the
Hanausek apparatus)?

I was in the apparatus for two years.

I'll X-ray your hip.

The X-ray picture shows that you have hip
arthritis. The joint cartilage
is damaged and the head of the femur
is deformed.

P.: A dá se s tím ještě něco dělat?
L.: Dočasně můžeme tlumit bolest nějakými léky.
Za čas se může stát, že se obtíže budou zhoršovat a budete mít trvalé bolesti při chůzi. Pak byste musil podstoupit operaci. My bychom vám nahradili postižený kloub umělým, provedli bychom totální náhradu kloubu. Po operaci můžete normálně chodit a bolesti ustanou.

Diagnosa např.: Coxarthrosis

ZLOMENINA KRČKU KOSTI STEHENÍ

L.: Máte bolesti v kyčli?
P.: Ano, stašně moc mě bolí v kyčli při každém pohybu. Nemůžu vůbec pohnout nohou.
L.: Upadl jste na zem?
P.: Ano, zakopl jsem o koberec a pak už jsem se nepostavil.

Dg. např.: Fractura colli femoris

VROZENÁ DYSPLAZIE (VYKLOUBENÍ)

(luxatio congenita)

P.: Obvodní lékař nás poslal k vám, protože se mu nezdál nález na kyčlích našeho dítěte.
P.: Dobře, já si dítě vyšetřím.
L.: Vaše dítě má tak zvanou vrozenou dysplazii kyčelních kloubů. Je potřeba to začít hned léčit. Budete chodit ke mně pravidelně na kontroly. Dítě musí zůstat trvale po určenou dobu v tomto aparátě (Hanauskův aparát), aby se kyčelní klouby vyvinuly správně.

Dg.: Luxatio congenita (constitutional dysplasia of the hip)

KOLENO

1. případ:

P.: Před šesti týdny jsem měl úraz kolena a i po léčbě mi trvají obtíže.

Is there anything you can do for it?
For some time we can suppress the pain with medication.
After a longer time your problem may become worse and you will have permanent pain when walking. Then you would have to undergo an operation.
We would substitute the affected joint with an artificial one, that is we would perform a total joint replacement.
After the operation you will walk normally and the pain will stop.

FRACTURE OF THE NECK OF THE THIGHBONE

Do you have pain in the hip?
Yes, I feel severe pain in the hip with every movement. I can't move my leg.
Did you fall over?
Yes, I tripped over the carpet and after that I was unable to stand.

CONGENITAL DYSPLASIA

The family doctor referred us to you as he wasn't satisfied with the results of our child's hip X-rays. I'll examine the child. Your child has the so called constitutional dysplasia of the hip joint. It must be treated immediately. You'll come to me for regular check-ups. The child must stay in this apparatus for the agreed time so that the hip joint might develop properly.

KNEE

Case 1:

Six weeks ago I suffered a knee injury and even after treatment I am having difficulties.

- L.: Jak se vám to stalo?
P.: Při tenisu jsem uklouzl a podvrtla se mi noha a já upadl. Potom jsem už nemohl vstát.
L.: Následovala prudká bolest a oteklo vám koleno ihned, nebo se otok objevil až večer?
P.: Hned bylo hodně oteklé.
L.: Cítil jste nějaké prasknutí při úrazu?
P.: Ano.
L.: Mohl jste se postavit na končetinu (limb)?
P.: Ne.
L.: Pak vás odvezli do nemocnice a dali vám sádku?
P.: Ano, na pět týdnů.
L.: A nyní vás ten kloub bolí při chůzi nebo jen při sportu?
P.: Jen při sportu. Občas se mi stává, že se mi noha (dolní končetina) podlomí a koleno nenarovnám nebo neohnu.
L.: V kolenu máte výpotek, musím vám ho vypunktovat.
P.: On už mi pan doktor minule vypouštěl vodu z kolena.
L.: Pravděpodobně máte porušený meniskus a také částečně přerušovaný přední zkřížený vaz. Provedeme vám artroskopii kolena.
To je operace, při které vám zavedeme optické zařízení do kloubu a ze dvou malých řezů pomocí speciálních nástrojů odstraníme uvolněnou část menisku.
How did it happen?
I played tennis and slipped. I twisted my leg and fell. After this I haven't been able to stand.
Did severe pain and swelling follow immediately or did the swelling appear in the evening?
It swelled up immediately.
Did you feel a snap at the time of the injury?
Yes.
Could you stand on your leg?
No.
Then they took you to the hospital and plastered your leg?
Yes, for five weeks.
And now the joint is hurting you when you walk or only when you do sports?
Only when I am doing some sport.
Sometimes my leg gives way and I can't straighten out or bend the knee.
You have fluid in your knee and I have to drain it.
My doctor was draining the fluid from my knee, too.
Most probably, there's a lesion in your meniscus and your frontal crossed ligament may be partially ruptured.
We will perform knee arthroscopy.
It is an operation during which we will make two small incisions and pop in an optical device and with special instruments will remove the damaged (loosened) part of the meniscus.

DG.: Laesio menisci genus nebo ruptura vazů kolena (rupture of the knee ligament)

2. *případ:*

P.: Mám od narození (křivé) nohy do O.

Case 2:

All my life I've had crooked legs.

DG.: Genua vara = knees are separated and legs bowed outwardly, bowlegs (nohy křivé do O)
Genua valga = knees curving inwardly, knock-knees (nohy do X)

3. *případ:*

P.: Vrže mi v kolenu.
(praská mi v kolenu.)

L.: Kloubní drásoty.

Case 3:

My knee cracks.
(It makes a grinding noise in my knee.)
Crepitation.

Pro zmírnění bolesti a ztlumení zánětlivého procesu vám můžu aplikovat injekci do kloubu.

To alleviate the pain and control the inflammatory process, I can give an injection straight into the joint.

DG.: Gonarthrosis

4. *případ*

P.: Mám nejistotu v koleni při chůzi.
Při chůzi se mi podlamuje koleno.

Case 4:

When walking, I don't feel sure on my feet.
When walking, my knee gives way.

DG.: Instabilita kolena, laxita kloubních vazů
(instability of the knee, laxity of joint ligaments)

RUPTURA ŠLACHY

P.: Při skoku jsem pocítil prudké prasknutí tady vzadu, kde je achilovka (Achillova šlacha).

L.: Můžete chodit?

P.: Ano, ale cítím silnou bolest a nohou mohu hýbat pouze omezeně.

L.: Můžete si stoupnout na špičky?

P.: Nemůžu.

L.: Podle těchto příznaků usuzuji, že máte prasklou Achillovu šlachu. Musíme vám ji v celkové narkóze sešít. Pak budete mít asi šest týdnů sádry a poté ještě několik týdnů rehabilitace.

RUPTURE OF A TENDON

I jumped and then felt a sudden snap, here at the back, there where the Achilles tendon is.

Can you walk?

Yes, I can, but I feel a strong pain and have only restricted movement.

Can you stand on tiptoes?

No, I can't.

It seems to me that these signs show that your Achilles tendon has been torn.

We will have to sew it up under general anesthetic. For about six weeks you will wear plaster cast and then you will have a few weeks of rehabilitation.

DG.: Ruptura Achillovy šlachy
(rupture of the Achilles tendon)

NOHA

1. *případ:*

P.: Na vnitřní straně palce levé nohy mám zarudlý výrůstek, který mě v botě při chůzi tlačí.

Case 1:

There's a growth on the inner side of my left toe, and it hurts me when I am wearing shoes.

DG.: Otlaky při deformitách nohy, např. hallux valgus
(pressure sores with the foot deformities)

2. *případ:*

P.: Ukopl jsem si prst u nohy.

L.: Jak se to stalo?

Řekněte mi, jak došlo k úrazu.

Case 2:

I hit my toe.

How did it happen?

Tell me how you sustained the injury.

DG.: podle nálezu
(according to the finding)

3. *případ:*

P.: Při delší chůzi mám bolesti v oblasti plosky nohy. Někdy cítím až křeč, která vystřeluje do lýtku.

L.: Jsou obtíže v některých méně pohodlných botách silnější?

P.: Ano.

L.: A potom, když si zujete boty, cítíte úlevu?

P.: Ano.

L.: A bolest má charakter spíše bodavý?

DG.: Pes planus, plochá noha, (flat foot)

ÚRAZY HLAVY

L.: Udeřil jste se do hlavy?
Ukažte mi, kam jste se praštil (uhodil).

P.: Do spánku.

L.: Byl jste v bezvědomí?

P.: To nevím.

L.: Pamatujete se na všechny momenty, kdy se úraz stal?
(all moments when the accident happened)

P.: Nepamatuji. Probudil jsem se až za chvíli.

L.: Pamatujete se, co jste dělal před úrazem?

Ted' vás bolí hlava?

P.: Ano, zdá se mi, jako bych špatně viděl na pravé oko.

L.: Bolí vás za krkem?

Dívejte se mi na prst.

Projděte se rovně se zavřenýma očima.

Točí se vám hlava?

Když jdete, nemáte pocit, že upadnete?

Chce se vám zvracet?

P.: Mám mžitky před očima.

Dělají se mi mžitky před očima.

Vidím nejasně, zamženě, rozmazaně.

Dělají se mi kola před očima.

DG.: podle nálezu (according to the finding)

Case 3:

Walking for a long period, I have strong pain in the sole of my foot that shoots up to the calf.

Do harder shoes aggravate your pain?

Yes, they do.

When you take your shoes off, do you feel better?

Yes, I do.

The type of pain is rather stabbing?

HEAD INJURY

Have you knocked (banged) your head?

Show me where the blow was.

At the temple.

Were you unconscious?

(Did you lose consciousness?)

I don't know.

Do you remember everything leading up to the accident?

I don't recall everything,

I woke up after a moment.

Do you remember what you were doing before the accident?

And now, do you suffer from headaches?

I feel the vision in my right eye is impaired.

Do you have pain in the back of your neck?

Watch my finger.

Take some forward steps trying to keep a straight line with your eyes closed.

Are you getting dizzy?

When you are walking,

do you feel as though you may fall down?

Do you feel like vomiting?

I have streaks in front of my eyes.

I have blurred vision.

(My vision keeps blurring.)

Black spots are dancing before my eyes.

PÁTEŘ

- P.: Bolí mě záda.
Bolí mě v kříži a vystřeluje mi to do stehna.
Nemůžu se pohnout,
mám skřípnutý nerv.
Mám ischias, vyhřezlou ploténku,
bolí mě páteř.
DG.: podle nálezu (according to the finding)

JINÉ OBTÍŽE

- P.: Nemůžu ohnout loket,
nemůžu natáhnout prsty.
Mám brnění, mravenčení prstů,
nemám cit v prstech.
(např. u poruch prokrvení)
- Mám lupavý prst.
Bolí mě rameno, když zvednu ruku.
(ruka = hand, arm; paže = arm)
Mám naražený (pohmožděný) kloub, prst.
Byl to úder s následnou bolestí.
Je to vymknutí,
vykloubení,
neúplné vykloubení,
opětné vykloubení,
podvrtnutí,
výron (ve smyslu nitrokloubního krvácení)
Je to poranění.
Je to pohmoždění.
Je to vbočený palec.
Je to vybočený palec,
kladívkový prst.
Mám zdřevěnělou nohu,
noha mi zdřevěněla.
- Mravenčí mě v
Začínám nohu zase cítit, už se prokrvila.
- Mám pocit, jako kdyby po mě něco lezlo. (I feel as if something was creeping on my skin.)
Je mi zima, naskakuje mi husí kůže (goose pimples).
Mám ochrnutou nohu,
ruku,
prsty.

THE SPINE

- My back is giving me grief.
I am getting pain in the small of my back
and the pain is shooting down my thigh.
I can't move, I have a pinched
(trapped, nipped) nerve.
I have sciatica, a slipped disc,
I am getting pains in my spine.

OTHER COMPLAINTS

- I can't bend my elbow,
I can't stretch (straighten) my fingers.
I have tingling, pins and needles,
my fingers are numb.
(eg. disorders of circulation and limb innervation).
I have a snapping (cracking) finger.
My shoulder hurts when I raise (bring up)
my arm.
I have a bruised joint, finger.
It was a bang with subsequent pain.
It is luxation,
dislocation,
subluxation,
redisplacement,
sprain, distorsion,
sprain with swelling (and intraarticular bleeding).
It is an injury.
It is bruising.
It is hallux valgus, bent outward big toe.
It is hallux varus (bent inward),
digitus malleus (mallet finger, toe).
There's numbness and weakness in my foot.
(My leg has gone numb/ my leg is dead/
my leg has gone to sleep.)
I've got pins and needles in.....
My feeling's coming back, the circulation
is back to normal.
I've got a tingling sensation.
- I am shivering, the cold is giving me
creeps.
My leg
hand (arm) is/are paralysed, there's no
movement in my ...
fingers.

je to neúplná obrna,
je to obrna.
Mám ochrnuté dolní končetiny.
Jsem ochrnutý.
Jsem ochrnutý na půl těla.

LÉČBA A DOPORUČENÍ

L.: Přikládejte si na postižený kloub studené,
teplé, priznické obklady.
Musíte být zcela v klidu,
ležet v posteli,
mít postiženou končetinu zvednutou.
Odlehčujte při chůzi
operovanou končetinu.
Našlapujte polovinou váhy.
Můžete plně zatěžovat končetinu.
Chod'te s oporou vysokých,
francouzských berlí.
Třikrát denně si potřete
kloub gelem, masť.
Musíte intensivně rehabilitovat,
posilovat svalstvo stehna, zádové
svaly.
Předepíšu vám rehabilitaci a fyzikální
terapii, objednejte se na poliklinice
v místě bydliště nebo se dohodněte
se svým praktickým lékařem.
Nejdůležitější je pravidelné
snížení váhy (tělesné hmotnosti).
Velmi vhodná je pro vás jízda na kole.
Vylučte delší pochody
nebo větší námahu.
Vhodné jsou masáže.
Doporučuji vám lázeňské léčení,
balneoterapii, pobyt v lázních.
Přineslo vám užívání léku úlevu?
Prášky mi zabraly.

II. DODATEČNÁ SLOVNÍ ZÁSoba

CHIRURGICKÉ NÁSTROJE A MATERIÁL

skalpel
pinzeta
pean
raspatorium

it's paresis,
it's palsy, paralysis.
My legs are paralysed.
I'm paraplegic.
I'm hemiplegic.

TREATMENT AND ADVICE

Put cold, warm, Priessnitz compresses
on the affected joint.
You must have complete rest,
stay in bed,
have the affected leg raised.
When walking, keep the weight off
the operated limb.
Only put half of your weight on your limb.
You may put your full weight on the limb.
You should use high crutches (French)
to support you.
Three times a day spread cream, ointment
on your joint.
You must undergo a course of intensive
rehabilitation, strengthen thigh muscles,
back muscles.
I will order rehabilitation and physical
therapy, register at the Policlinic in your
home town or arrange that with your GP.

What is most important is regular
exercise, losing weight (body mass).
Bike riding is quite useful for you.
You should avoid long walks or over-
exerting yourself.
Massages are beneficial.
I recommend spa treatment, balneotherapy,
a course of spa treatment.
Did the pain ease off with this medication?
The pills did the trick (worked like a charm).

ADDITIONAL VOCABULARY

SURGICAL INSTRUMENTS AND MATERIAL

scalpel
pincers, tweezers, thumb forceps
forceps
raspatory

ostrý hák
tupý hák
jehelec
kleště
hřeb
drát
roušky na obličej
rouška velká (chir.) na ránu
prostěradlo
podložka
sádra
sádrová dlaha
obinadlo
zdvíhač, páka
šicí materiál
steh

ze střívka
vstřebatelný
přiložení dlah
dlaha pro ochrnutou
nohu ve svislém postavení
(pes equinus)
podložka hlavy
ošetřit ránu
upravit kavitu
zranění, poranění
obvaz

tlakový
odsávací
čepička
pacička
klasový
hoblinový
osmičkový
překládaný hoblinový
čtyřcípý
trojcípý šátek

obinadlo
tampon
vatový
gázový

vata
vatový váleček
vypodložit obvaz
tlustý obvaz
uvolnit obvaz

pevný, zinkokliho­vý obvaz
plastický
pružný
sádrový
obvazová páska
obvázat
obvazová gáza

řidká
přilnavá
rozcupovaná

sharp hook
blunt hook
suture holder
forceps
nail
wire
surgical masks
sheet
sheet
support, backing
plaster
splint
bandage
elevator
sewing material
stitch

gut
catgut
splintage
drop foot splint

head rest
dress the wound
dress the cavity
injury
bandage, dressing
pressure, compression b.
absorbent b.
capeline b.

gauntlet
spica
spiral
figure of eight
reversed spiral
four-tailed
triangular sling
bandage
swab, tampon
cotton ball
gauze sponge
cotton wool
cotton roll
back the dressing
bulky dressing
free the dressing
(loosen..)
non-stretch zinc-oxide bandage
jelly b., plastic b.
elastic
plaster cast
bandage sling
dress, bandage, apply the bandage
dressing gauze

wide mash gauze
adhesive g.
fluffed g.

RŮZNÉ NEHODY

pád, upadnout (utrpět pád)
zlomenina
namožený sval

polámaná, stržená záda, krk

vymknutý kloub
vražený, vdechnutý, polknutý předmět

dušení
škrcení, rdoušení
odření
odřenina
otlak, otláčenina
otlačenina nohy
malá říznutí a škrábnutí
puchýř
opar
bodnutí v boku, zádech
píchnutí
konvulze, křeč, škubání
záchvat
epileptický záchvat
záchvat kašle
ostrého kašle, krup
křeč
třes
škubání svalů
chvění svalů
mozková mrtvice
postupné zhoršování
částečné vědomí
suchá kůže
studená vlhká kůže
zarudlá tvář
červená kůže
ospalost
mdloba
neklidnost
poruchy vidění
tunelovité zúžení zorného pole
ztráta hlasu
chrapot, ochraptění
porušená řeč
kopřivka
krev ve zvratku
omrzliny
úžeh, úpal (sluneční)
prochlazení, prostydnutí
přehřátí
pokousání zvířetem
štípnutí od hmyzu
otrava chemikáliemi
otrava potravou

VARIOUS ACCIDENTS

fall, suffer a fall
fracture
overstretched muscle,
strain of (muscle, ligament, tendon)
backstrain, crick in the back, neck

sprain of joint
lodged (embedded), inhaled,
swallowed object
choking
strangulation
abrasion
chafe, excoriation
pressure sore
bunion
minor cuts and scratches
blister
cold sore
stitch (sudden sharp pain
in the side or back)
convulsion
seizure, fit
epileptic seizure
fit of coughing
croup
cramps
tremor
muscle jerking
muscle twitching
stroke
gradual deterioration
semiconsciousness
dry skin
clammy skin
flushed face
redness of skin
drowsiness
faintness
restlessness
visual disturbances
tunnel vision
loss of voice
coarse voice
slurred speech
hives
bloody (coffee grounds) vomit
frostbite
sunstroke
cold exposure
heat stroke
animal bite
insect sting
poisoning by chemicals
food poisoning

III. CVIČENÍ

EXERCISES

1. Z uvedených slov utvořte věty:

Make correct Czech sentences using the words below:

- a) posadit, položit, zraněná osoba, do, pohodlná poloha
- b) vidět, cizí tělesa, v, rána
- c) omýt, rána, čistá voda, mýdlo
- d) opláchnout, okolí, rána, také
- e) sterilizovat, pinzeta, nebo, jehla, v plamen, nebo, vařící, voda
- f) přitisknout, sterilní, obvaz, přímo, na, rána
- g) jestliže, být, po, ruka, použít, antibiotický, mast
- h) vyhledat, lékařská, pomoc
- i) zraněný, potřebovat, tetanovka
- j) zařídít, aby, zraněný, být, vyšetřit, lékař

2. Přečtete si následující text a naučte se několik základních výrazů používaných při neurologickém vyšetření.

Read the following text and try to learn some key words used in neurological reports.

Objektivní neurologický nález:

„Svlékněte se prosím do spodního prádla.“ (*Strip to your underwear.*)

Habitus přiměřený, pravák

Lucidní, celkově orientován, fatické a mnestické funkce bez projevů poruch, spolupracuje, řeč bez významných odchylek, normofonie

Hlava: mesocef., poklep a tlak na výstupy nervů nebolestivé, uši a nos bez výtoků

Mozkové nervy:

I – subj. norm. – zkouší se, zda pacient cítí různé výrazné vůně
- např. káva (*Can you smell ...*)

II – subj. norm., bez diplopie, perimetr orient. bez poruch -

„Vidíte dobře, nosíte brýle?“ (*Is your vision normal? Do you wear glasses?*)

III, IV, VI – štěrbinové symetrické, bulby ve středním postavení, volně hybné všemi směry, nystagmus 0, zornice izo-, 3,5mm, okrouhlé, fotoreakce přímá i nepřímá + bilaterálně, reakce na konvergenci +, „Sledujte můj prst pouze očima, bez pohybu hlavy.“ (*Follow my finger with your eyes only, without moving your head.*)

V – výstupy nebolestivé, cítí ve všech větvích přiměř., reflex koreální + bilaterálně živý, žvýkače silně bilat., reflex maseterový, + chuť v prvních 2/3 jazyka bez poruch -, „Cítíte tento dotyk všude stejně?“ (*Does the touch feel the same everywhere?*)

VII – klidová i volní inervace v plném rozsahu symetr., reflex nasopalpebrální + živý, symetr., reflexy axiální 0, Chvostek neg.- „Zamračte se, zavřete oči, vyceňte zuby, sešpulte ústa.“ (*Wrinkle your forehead, close your eyes, show your teeth, purse your lips.*)

VIII – hodinky slyší oboustranně, Hautant bez deviace

IX, X, XI – chuť bez poruch, polykání a dýchání bez obtíží, oblouky patrové elevují symetricky dostatečně, uvula ve středním postavení, r. dávivý +, ramena zvedá dostatečně symetricky, DU klidná – „Polykáte bez obtíží, nevytéká vám při pití tekutina nosem, otevřete ústa, řekněte á.“ (*Can you swallow without difficulties, does a fluid escape from your nose, open your mouth, say ah.*)

II – jazyk je v klidu i při plazení ve střední čáře, bez atrofií, bez fascikulací- „Vyplázněte jazyk.“ (*Poke out your tongue.*)

Krk – dynamika ve všech směrech volná, AF (anteflexe) bez omezení, karotidy tepou symetr., bez šelestu, uzliny nezvětšené, ŠŽ (štítná žláza) nehmatná- „Uvolněte hlavu.“ (*Ease your head.*)

HKK – držení, trofika, aktivní hybnost (active motility), tonus a síla symetricky dostatečná, rr. C5-C8 živé, sym., py (pyramidové) zánikové 0, py iritační 0, erp. přim. (elementární reflexy postulární přiměřené), taxe správná bilat., diadocho, IMD (idiomuskulární dráždivost), IND (idioneurální) fyziol. symetr.- „Stiskněte mi prsty, předpažte proti mému odporu, držte ruce natažené, vydržte chvíli, zavřete oči, dejte si prst pomalu na špičku nosu, otáčejte rychle dlaněmi nahoru a dolů.“ (*Squeeze my fingers,*

stretch your arms forward and press against me, keep your hands stretched, hold on for a moment, close your eyes, put your finger slowly at the tip of your nose, in a fast motion turn your palms up and down.

Trup v úrovni, volně dýchá v celém rozsahu, rr. Th7-12 (torakální) živé, symetrické – „*Položte se na záda, pokrčte si nohy.*“ (*Lie down on your back, bend your legs.*)

DKK (dolní končetiny) – držení, trofika, akt. hybnost, tonus a síla sym. dostatečná, pulzace hmatná bilat. do periferie, kyčle bilat. volné, rr. L2-S2 (lumbální – sakrální) živé symetr., py zánikové 0, klonus 0, elementální reflexy posturální přiměřené, taxe správná bilat., IMD a IND fyziol. sym., Lasségue bilat. volný – „*Zatlačte mi nohama do dlaní, přitáhněte palce k bradě, pokrčte kolena, nechte nohu volně, dejte si patu na koleno a sjeďte po holeni dolů, ohněte nohy v kolenou a držte je nad podložkou.*“ (*Press your feet against my palms, move your big toes to your chin, bend your knees, relax your leg, place your heel on your knee and move it straight down along the shin, flex your knees and hold your legs above the support.*)

Páteř – fyziol. zakřivení, bez omezení hybnosti, poklep trnů nebol. rozvíjí se, PVK 0 (paravertebrální kontraktury svalové), Thomayer k zemi – „*Předkloňte se s nataženými rukama k zemi bez pokrčení kolen.*“ (*Bend forward and with your hands outstretched touch the floor without bending your knees.*)

Stoj (Gait) – I, II, III (Romberg) jistý, bez odchylek: „*Dejte nohy k sobě, zavřete oči, pochodujte na místě.*“ (*Stand with your legs close together and march on the spot.*)

Čítí – orient. taktilní čítí, pallestezie bez poruch.: „*Cítíte dotyk, bolest, chlad, teplo, brnění?*“ (*Do you feel touch, pain, cold, warm, vibration?*)

RESUMÉ: neurolog. nálezn bez ložiskové symptomatologie, bez lateralizace, nejsou známky meningeálního dráždění.

IV. PORANĚNÍ, OTRAVY A NĚKTERÉ JINÉ NÁSLEDKY VNĚJŠÍCH PŘÍČIN

INJURIES, POISONINGS AND CERTAIN OTHER CONSEQUENCES OF EXTERNAL CAUSES

PORANĚNÍ

lokalizace poranění
mnohočetné poranění
povrchní poranění
větší otevřená rána
odřenin
puchýř
kontuze, zhmoždění
modřiny
krevní podlitiny, hematomy
poranění cizím tělesem
střepina, tříška
kousnutí hmyzem
řezná rána
tržná rána
bodná rána
zlomenina

zavřená
kominutivní, roztržštěná
kompresní, stlačená
vpáčená
částečná (periostální)
zaklíněná
lineární
pochodová
jednoduchá

INJURY

site of injury
multiple injury
superficial injury
major open wound
abrasion
blister
contusion
bruises
bruises, hematoma
injury from a foreign body
splinter, sliver
insect bite
cut
laceration
puncture wound
fracture
closed
comminuted
depressed
infracion
incomplete (greenstick)
impacted
linear
march
simple

zlomenina s uvolněním epifyzy
spirální
otevřená
komplikovaná
infikovaná
střelná
s prodlouženým hojením nebo
bez něj

vymknutí, podvrtnutí, natažení
odtržení, avulsio
roztržení, laceratio
podvrtnutí, distorsio
natažení, distensio
vykloubení, luxace
přetržení
krevní výron do..
protržení, natržení, trhlina
kloub
kloubní pouzdro
vaz

poranění nervu a míchy
poškození souvislosti nervů
přerušení nervu
přechodná obrna
paraplegie
quadruplegie
utržení krevních cév
píštěl
tepenný hematom
rozříznutí svalu a šlachy
rozdrcení, poranění drtivé
traumatická amputace
poranění vnitřních orgánů

výbuchem
otřesem

HLAVA

vlasová část hlavy
zhmoždění očního víčka
poranění nosu
ucha
rtu
dutiny ústní
tváře
lebeční klenby
lebeční spodiny
nosních kostí
spodiny očnice
patra

zlomenina lícní (jármové)
kosti
horní čelisti
dolní čelisti

zlomený zub

vymknutí čelisti
chrupavky přepážky
nosní

fracture with slipped epiphysis
spiral
open
compound
infected
missile
with or without
delayed healing

dislocation, sprain, strain

avulsion

laceration

sprain

strain

dislocation, luxation

rupture

haemarthrosis

tear

joint

joint capsule

ligament

injury to nerves and spinal cord

lesion in continuity of nerves

division of nerve

transient paralysis

paraplegia

quadruplegia

avulsion of blood vessels

fistula

arterial haematoma

cut of muscle and tendon

crushing injury

traumatic amputation

injury to internal organs

blast injury

concussion injury

HEAD

scalp

contusion of eyelid

injury of nose

ear

lip

oral cavity

cheek

vault of skull

base of skull

nasal bones

orbital floor

palate

fracture of

malar bone

maxillary bone

lower jaw

broken tooth

dislocation of jaw

septal cartilage

of nose

poranění mozkových nervů
optického nervu
drah zrakového nervu
okohybného
kladkového
trojklaného
odvádějícího (6. mozkový nerv)
lícního
sluchového
11. mozkového
poranění oka a očníce
spojivky
abraze rohovky
zhmoždění očního bulbu
tkání očníce
roztržení oka s výhřezem
vytržení oka (avulze)
nitrolební poranění
otřes mozku
úrazové krvácení
rozdrčení hlavy
skalповání

KRK

poranění krku
jícnu
hrtanu
hltanu
průdušnice
jiná neurčená poranění hrdla
mnohočetné zlomeniny krční páteře
krční meziobratlové ploténky
poranění míchy v úrovni krku
nervového kořene
pažní pleteně
krevních cév
krční tepny
hrdelní žíly

HRUDNÍK A BŘICHO

poranění hrudníku
žeber
hrudní kosti
žeber s paradoxním dýcháním
srdce
plic
pohrudnice
břicha
dolní části zad
bederní páteře
pánve
hýždě
břišní stěny
boku
třísla (slabiny)
poranění pohlavních orgánů
pyje

injury of cranial nerves
of optic nerve
pathways
nerve oculomotor
trochlear
trigeminal
abducent
facial
acoustic
accessory
inj. to eye and eyeball
of conjunctiva
corneal abrasion
contusion of eyeball
orbital tissue
ocular laceration with prolapse
avulsion of eye
intracranial injury
concussion
traumatic haemorrhage
crushing injury of head
scalping

NECK

injury to neck
of oesophagus
larynx
pharynx
trachea
other unspecified inj. to neck
multiple inj. to cervical vertebrae
cervical intervertebral disc
injury to spinal chord at neck level
injury of nerve root
injury of brachial plexus
blood vessels
carotid artery
jugular vein

THORAX AND ABDOMEN

inj. to the thorax
of ribs
sternum
flail chest
inj. of heart
lungs
pleura
abdomen
lower back
lumbar spine
pelvis
buttock
abdominal wall
flank
groin
genital organs
penis

šourku a varlat
pochvy a vulvy
kosti křížové
kostrče
kosti kyčelní
acetabula
kosti stydké
kosti sedací

inj. of scrotum and testes
vagina and vulva
os sacrum
coccyx
ilium
acetabulum
os pubis
ischium

NITROBŘIŠNÍ ORGÁNY

(Names of organs see in Digestive system)

poranění pánevních orgánů
ledviny
močovodu
močového měchýře
močové trubice
vaječníku
vejcovodu
dělohy
nadledviny
předstojné žlázy (prostaty)
semenného váčku
chámovodu

INTRA-ABDOMINAL ORGANS

inj. of pelvic org.
kidney
ureter
bladder
urethra
ovary
Fallopian, uterine tube
uterus
adrenal gland
prostate
seminal vesicle
vas deferens

HORNÍ KONČETINY

poranění ramene a paže
zlomenina klíční kosti
lopatky
pažní kosti
paže (nadloktí)
podpažní tepny
pažní tepny
poranění dlouhé hlavy
dvouhlavého svalu
manžety rotátorů
trojhlavého svalu
lokte
předloktí
kosti vřetenní
loketní
zápěstí a ruky
zápěstních kostí
záprstních kostí
palce
prstů (ruky)

UPPER EXTREMITIES

injury of shoulder and upper arm
fracture of clavicle
shoulder blade
humerus
upper arm
axillary artery
brachial artery
inj. of long head of biceps
rotator cuff
triceps
elbow
forearm
radius
ulna
wrist and hand
carpal bones
metacarpal b.
thumb
fingers

DOLNÍ KONČETINY

poranění kyčle a stehna
zlomenina krčku kosti stehenní
zlomenina kolena a bérce
(kosti holenní a lýtkové)
česky
čerstvé přetržení (natržení, odtržení)
menisku

LOWER EXTREMITIES

injury to hip and thigh
fracture of neck of femur
fracture of knee
and lower leg (tibia and fibula)
knee cap
current tear of meniscus

švihově manipulační přetržení
rozdrčení bérce
poranění kotníku a nohy pod ním
otevřená rána prstu
bez poškození nehtu
prst nohy
palec nohy
patní kost
hlezenní kost
nártní, tarzální kosti
lod'kovitá kost
kožní sensitivní nerv
chodidlová tepna
chodidlo

CIZÍ TĚLESO

(Účinky cizího tělesa vniklého přirozeným
otvorem těla)

cizí těleso v zevním oku
rohovce
ve spojivkovém vaku
v uchu
ve zvukovodu

Cizí těleso v dýchacím, trávicím, močovém
a pohlavním ústrojí

POPÁLENINY A POLEPTÁNÍ

popálenina neurčeného stupně
určená podle lokalizace
omezená na...

popáleniny tříděné podle
rozsahu postiženého povrchu těla
postihující méně než...
omrzliny

“ s nekrózou tkáně

OTRAVA

otrava léky, léčivy,
návykovými a biologickými látkami
předávkování
nesprávná látka podaná omylem
látky nevyvolávající závislost
nežádoucí účinky
zneužívání
přecitlivělost
léková závislost
duševní poruchy
poruchy chování způsobené...
užívání psychoaktivních látek
otrava postihující plod a novorozence
intoxikace léčivy
prášky pro spaní

TOXICKÉ LÁTKY

otrava lokálními prostředky
působícími na kůži a sliznice

bucket-handle tear
crushing injury to lower leg
inj. to ankle and foot
open wound of toe
without damage to nail
toe
big toe
heel bone
talus
tarsal b.
navicular b.
cutaneous sensory nerve
plantar artery
sole, planta

FOREIGN BODY

(Effects of foreign body entering through
a natural orifice)

for. body on external eye
in cornea
in conjunctival sac
in ear
in auditory canal

(For. b. in respir., digest., genitourinary
system.....names of organs: see above)

BURNS AND CORROSIONS

burn of unspecified degree
burn specified by site
burn confined to...
burns classified according
to extent of body surface
involving less than...
frostbite
“ with tissue necrosis

POISONING

poisoning by drugs, medicaments,
habit-forming and biological substances
overdose
wrong substance given in error
non-dependence-producing substances
adverse effects
abuse
hypersensitivity
drug dependence
mental disorders
behavioural disorders due to...
psychoactive substance use
poisoning affecting fetus and newborn
drug intoxication
sleeping pills

TOXIC AGENTS

poisoning by topical
agents affecting skin
and mucous membranes

ochranné látky	protectants
přípravky k léčbě vlasů	hair treatment drugs
zubní léčiva	dental drugs
prostředky proti požití alkoholu	alcohol deterrents
přiboudlina	fusel oil
rozpouštědla	solvents
ropné produkty	petroleum products
leptavé (žíravé) látky	corrosive substances
mýdla a čisticí prostředky	soaps and detergents
kovy	metals
olovo a jeho sloučeniny	lead and compounds
rtuť	mercury
chrom	chromium
měď	copper
zinek	zinc
cín	tin
arzén	arsenic
mangan	manganese
kyanovodík	hydrogene cyanide
plyny, dýmy, páry	gases, fumes, vapours
slzotvorný plyn	tear gas
pesticidy	pesticides
otrava rybou	fish poisoning
mořskou potravou	seafood poisoning
houbami	mushroom....
bobulemi	berry....
rostlinami	plant....
styk s jedovatými živočichy	contact with venomous animals
plazi	reptiles
hadi	snakes
pavouci	spiders
včela	bee
vosa	wasp
komár	mosquito
klíště	tick
žihadlo	sting
jiné toxické látky	other toxic substances
kyanidy	cyanides
tabák a nikotin	tobacco and nicotine
barvy	dyes
nátěry a laky	paints and varnishes
nadměrné pití alkoholu	alcohol abuse
piva, vína	excessive drinking of beer, wine,
tvrdého alkoholu	hard drinks

5. Stomatologie

I. ROZHOVOR

U ZUBNÍHO LÉKAŘE

L.: Jaké máte potíže?

Co vás trápí?

Kde to bolí?

P.: Mám silné bolesti zubů v dolní čelisti,

vpravo, vlevo,

ve tváři vpravo.

Nejsem si jist, který zub bolí.

L.: Kdy se bolest objevila?

Je to stálá bolest nebo se objevuje střídavě?

Zhoršuje se na teplé, na studené?

Objevuje se při skousnutí?

P.: Vzbudil jsem se v noci bolestí.

Vzal jsem si prášky, ale příliš nepomáhají.

Zdá se mi, že se to zhoršuje
po pití studeného.

L.: Otevřete ústa, nyní vám prohlédnu chrup.

Nelekejte se.

Je některý zub citlivý na poklep?

Nyní zkusím citlivost na studené.

Reaguje to na něco?

Ted' něco cítíte?

P.: Ted' něco cítím.

Tenhle zub je citlivý na studené.

Ted' to zabralo.

Bolí to na poklep.

Který je to zub, pane doktore?

Budete ho muset vytrhnout (vytáhnout)?

L.: Je to stolička vpravo nahoře.

Vypadá to na ...

Nebojte se bolesti, budeme zub ošetřovat
v místním znecitlivění.

Zub trhat nebudeme.

Stomatology

INTERVIEW

AT THE DENTIST'S

What's bothering you?

What is the trouble?

Where is it painful? (Where is the pain?)

I have a bad toothache in my lower jaw
(my lower jaw is very sore)

on the right, on the left,

it's spread over my face on the right.

I am not sure which tooth is the problem.

When did the pain appear?

Is it a permanent pain or does it appear
intermittently? (...does it come and go)

Does it get worse if you eat something hot
or cold?

(Is it sensitive to hot, cold food?)

(Does it react to changes in temperature?)

Does it appear when you clench your teeth?

The pain woke me up at night.

I took some pills, they don't help.

It seems to get worse
after drinking something cold.

Open your mouth, I'll examine your teeth.

Don't be scared.

Is some tooth sensitive to tapping?

Now I will try sensitivity to cold.

Does it react against something?

Can you feel something now?

Now I feel something.

This tooth is sensitive to cold.

Now it really hurts.

It's sensitive to tapping. (It hurts when you
touch it.)

Which tooth is it, doctor?

Is it necessary to pull it out?

It's one of upper right molars.

It seems to be.....

Don't worry about the pain, we'll take care
of it with a local anesthetic.

We won't extract the tooth.

SUBLUXACE PŘEDNÍCH ZUBŮ SPOJENÁ SE ZRANĚNÍM RTU

- L.: Co se vám stalo?
P.: Uhodil jsem se do obličeje.
Spadl jsem z kola.
Napadli mě na ulici.
Upadl jsem na schodech.
Uklouzl jsem na schodech.
Nešťastně jsem se uhodil do obličeje (brady) při hře.
L.: Kdy se to stalo?
Kde se to stalo?
Ztratil jste vědomí, nebo si všechno dobře pamatujete?
Krvácel jste?
Zvracel jste?
Máte bolesti i v klidu?
Můžete hýbat čelistí?
Jste očkován proti tetanu?
Berete nějaké léky?
Zjistili vám alergii na něco?
P.: V bezvědomí jsem nebyl.
Neomdlel jsem.
Chvilí mi bylo špatně od žaludku a spolykal jsem hodně krve.
Co se mnou budete dělat?
Bude to mít následky?
Jak dlouho bude trvat léčení?
Pustíte mě domů, nebo tady zůstanu?
Jak dlouho?
L.: Máte uvolněné horní řezáky a tržnou ránu v dásni. Ránu je nutné ošetřit stehem. Zuby zpevníme dlahou.

Z ošetření nemějte obavy, bolet to nebude.

Celou oblast dobře injekčně umrtvíme.
P.: Myslíte, že se podaří uvolněné zuby zachránit?
Velmi (moc) mi na tom záleží.
Jak dlouho budu mít v ústech dlahu?
Budu brát antibiotika?
Jsem alergický na penicilin.
L.: Dlahu budete mít asi šest týdnů, po tu dobu nesmíte nic ukusovat, stravu musíte mít měkkou nebo na drobno krájenou

SUBLUXATION OF FRONT TEETH WITH LIP INJURY

- What has happened to you?
I've been hit in the face.
I fell off the bike.
I was attacked in the street.
I fell down the stairs. I tripped on
I slipped on
Unluckily, I struck my face (chin) when I was playing.
When did it happen?
Where
Did you lose consciousness or do you remember everything well?
Were you bleeding?
Did you vomit?
Does it hurt you when at rest?
Can you move your jaw?
Have you had a tetanus injection?
Are you taking some medicines?
Are you allergic to anything?
I was not unconscious.
I did not faint.
For a while, I felt I was nauseous and I swallowed a lot of blood.
What are you going to do to me?
Will there be any consequences?
How long will the treatment last?
Can I go home or do I have to stay here?
How long?
Your upper incisors have been loosened and there's a laceration in your gum.
The wound has to be sewn up and the teeth fixed with a plate.
Don't be afraid about the treatment, it won't hurt.
The whole area will be made numb with an anaesthetic.
Do you think you will be able to save the loosened teeth?
It's my biggest worry, my main concern.
How long will I have the plate in my mouth?
Will I take antibiotics?
I am allergic to penicillin.
During that time you must not take a bite and all your food must be soft or finely chopped and you must chew only with your

a žvýkat musíte na postranních zubech,
Nutné je samozřejmě dbát, tak jak to
znáte, o hygienu dutiny ústní.
(hygiene of the oral cavity)

P.: Budu něco platit?

Nebude třeba později zuby nahradit?

Myslíte, že budu později potřebovat protézu?

L.: A je to hotovo.

K ošetření a ke kontrole se
dostavte za čtrnáct dnů.

Pokud by nastaly nějaké obtíže,
musíte přijít ihned, především kdyby
se dlaha uvolnila.

P.: Napíšete mi zprávu pro mého lékaře?

L.: Zprávu napíšu, až léčení skončím.

RESEKCE

L.: Co vám chybí?

P.: Po třetí v tomto roce mi otekl horní ret
a tvář.

L.: Způsobil vám ten otok nějaký zub nahoře?

P.: Myslím, že to je jeden přední horní zub.
Je bolestivý na skus.

L.: Bolí to právě nyní?

P.: Ano, nemohu se ho ani dotknout.
Jako by vystupoval ven.

L.: Otevřete ústa. Ano, jednička vlevo nahoře
je pohyblivá, pohyb bolí, na dásňovém
výběžku je píštěl.

Nejprve uděláme rentgenové vyšetření,
abychom viděli, jak tam zub drží a stav
vašeho parodontu.

P.: Je na rentgenu něco vidět?

Musí zub pryč (ven)?

L.: Můžeme se pokusit zub zachránit.
Záleží na vás.

Radil bych vám ale, abychom
ho extrahovali.

P.: Zachraňte ho.

L.: Navrhují vám tedy podrobit se tzv.
(tak zvané) amputaci kořenového hrotu.

P.: Co to je?

L.: Jde o malý výkon. Spočívá v odříznutí
špičky kořene i se zánětem, tzv. váčkem.
Budete objednán, protože nejprve zub

side teeth.

You must take care, as you know it,
of the health of the damaged area.

You must keep the affected area clear.

Do I have to pay anything?

Won't it be necessary to replace the teeth at
a later time?

Don't you think I'll need false teeth later?

And it's all over.

You must come for treatment and
check-up in fourteen days.

If there are any complications,
you must come immediately,
especially if the plate becomes loose.

Will you write a report for my G.P.?

I'll write the report when the treatment has
been completed.

RESECTION

What's the problem?

For the third time this year my upper lip
(jaw) and cheek have swollen.

Has the swelling been caused by a tooth in
the upper set?

I think it's one of my front teeth. It's painful
when biting (chewing).

Is it painful right now?

Yes, a lot, I can't even touch it.

I feel like it is being pushed forward.

Open your mouth, upper left first incisor
is wobbling and the movement is painful
and there is an abscess in the gum tissue.

First we'll X-ray it to see how advanced it is
and to assess the condition of your
periodontium.

Does anything show up on the X-ray?

Does it need pulling out?

We may try to save the tooth.

It depends on you.

But I would recommend
you to have it extracted.

Please, do what you can to save it.

In that case I recommend the so called
root tip amputation.

What's that?

It's a minor operation. It involves cutting
off the tip of that tooth and the inflamed
part with the abscess. You must make an

otevřeme a vyčistíme a vlastní výkon by přicházel v úvahu až po zklidnění zánětu, asi za čtyři týdny.

P.: Bude to bolet?

L.: Umrtvíme ho.

P.: Budu muset užívat antibiotika?

P.: Pravděpodobně ne.

Chce to jen přikládat studené obklady.

appointment because first we have to open and clean the tooth and the operation can only be performed after the inflammation has subsided, which is about four weeks.

Will it hurt?

We will give you an anaesthetic.

Will I have to take antibiotics?

Most probably not.

You'll have to apply cold compresses.

II. DIAGNÓZA

DIAGNOSIS

1/ Facial swelling in children – steps of systematic diagnostic approach:

(Based on "Facial swelling and asymetry in children" by Michael J. Sigal and Norman Levin, Journal of Canadian Dental Association, October 1989 Vol. 55 No.10, pp.799-805.)

1. Initial general appearance of the child (observe the child on entering the office, is the child energetic, with good colour, tired, withdrawn, pale, well or ill at this time)

2. Medical history past and present (past illnesses, allergies, medications, then present condition, in this case the swelling, eating, drinking, possible dehydration, fever or taking the temperature)

3. History of the lesion (onset, duration, pattern of growth, slow and steady versus rapid, periods of exacerbation, is the area painful, pain is constant or variable in character, its intensity, duration, possible previous history of trauma and therapy, difficulties in moving the jaw, swallowing, breathing). If the child appears to be acutely ill, steps should be taken to stabilise his general health. This may entail referral to an emergency ward or an acute care facility. Only a medically stable child should receive dental care in an office setting.

(Upon completion of this step, the clinician should have an impression in which category, within a differential diagnosis, this particular swelling most probably belongs. However, the final diagnosis should not be made at this stage.)

4. Extraoral examination (general impression of the child's physical appearance, is he normal in terms of growth and development, then description of the location of the swelling, unilateral, bilateral, cervical lymphadenopathy, the colour of the swelling, texture, consistency, surface temperature, is the lesion warm to touch, firm, fluctuant, altered neural sensations such as paresthesia or anesthesia, confirm by tactile investigation using a sharp and a soft object, palpation of bony margins of the mandible and maxilla, the range of mandibular movement)

(The characteristics of the facial swelling should support or negate the impression obtained from step three.)

5. Intraoral examination (both involved and non-involved regions, presence of teeth, caries, tooth mobility, inflammations, ulcers, fistulas, swellings of mucosal surfaces of the oral cavity, intraoral swellings and bone margins, special tests might be required)

6. Special tests and investigations (done when appropriate):

radiographs intra- and extraoral

pulp test electric, thermal, percussion

study models

clinical photographs

culture and sensitivity

cytology

biopsy

diagnostic injection with local allergy tests

blood work

urinalysis

7. Differential diagnosis (use all the information collated to develop a sound differential diagnosis and direct the initial therapeutic intervention toward the most likely diagnosis of the facial swelling)

8. Management

- Initial general appearance of the child
- Medical history past and present
- History of the lesion
- Extraoral examination
- Intraoral examination
- Special tests and examinations
 - radiographs intra- and extraoral
 - pulp test, electric, thermal, percussion
 - study models
 - clinical photographs
 - culture and sensitivity
 - cytology
 - biopsy
 - diagnostic injection with local allergy tests
 - blood work
 - urinalysis
 - (all the above are done when and where appropriate)

2/ Differential diagnosis – diagnostic categories for a facial swelling

congenital (hereditary)	vrozený, dědičný
developmental	vývojový
traumatic	traumatický, úrazový
metabolic (systemic)	metabolický (systémový)
inflammatory: acute	zánětlivý: akutní
chronic	chronický
infectious disease	infekční nemoc
hypersensitivity	přecitlivělost
reactive	reakční
neoplastic: benign	neoplastický: nezhoubný
malign	zhoubný
cystic	cystický
iatrogenic	iatrogenní

CATEGORY	AGE	CLINICAL FEATURES	RADIOGRAPHIC FEATURES
Congenital Hemifacial Microsomia	<i>at birth</i>	slow growing deformity at birth, unilateral malformation of cranial structures arising from 1st and 2nd brachial arches, unilateral asymmetry, underdeveloped condyle, ramus somatic arch, malar bone and associated soft tissues normal consistency to palpation, not painful or tender, delayed dental development/eruption on affected side, increase of congenitally missing teeth on affected side	<i>decreased size of affected side ± small teeth ± missing teeth</i>

Treatment: no specific treatment, orthodontic combined with surgery, routine dental care

Developmental primary hypertrophy	<i>apparent during accelerated growth puberty</i>	slow growing uni- or bilateral increase in size of zygoma, maxilla, mandible	<i>increased dimension of inferior alveolar nerve canal and mental foramen</i>
		increased pigmentation, possible facial paralysis, paresthesia	<i>enlargement of affected bones</i>

thick skin, normal consistency
 not tender to palpation
 macroglossia, macrodontia,
 precocious eruption,
 shortened roots

Treatment: investigate for body involvement because of association with abdominal neoplasia, routine dental care, combined orthodontic and surgical management, once treated result is stable

Developmental hemifacial atrophy	<i>in 1st or 2nd decade of life, duration approx. 10 years</i>	progressive atrophy of subcutaneous tissues of half the face, starting at forehead, unilateral, decreased, soft tissue, not tender to palpation, not painful, delayed eruption of affected side, decreased size of tongue, maxilla, mandible on affected side	<i>normal advanced cases decrease in size decreased trabeculation consistent with diffuse atrophy</i>
----------------------------------	--	---	---

Treatment: no specific treatment, cosmetic surgery once process has arrested

Traumatic facial fracture	<i>any age</i>	rapid hematoma/edema of affected side, uni/bilateral ecchymosis and swelling, deviation with opening, possible lateral movements, may lose continuity of bony margins, tender to palpation, normal/altered occlusion	<i>fractures noted greenstick most common in children</i>
---------------------------	----------------	--	---

Treatment: depending on fracture, reduction, fixation, condylar physiotherapy

Acute inflammatory dento-alveolar abscess	<i>after 6 months any age</i>	rapid growth without treatment (days) unilateral swelling, raised erythematous, bound by facial planes, ± febrile, palpable lymph nodes in cervical chain, soft, tender, warm, painful, ± fluctuant, carious, restored, fractured tooth ± swelling in sulcus, ± trismus, ± dysphagia	<i>usually rarefying osteitis, widened periodontal ligament space, loss of lamina dura ± caries</i>
---	-------------------------------	--	---

Treatment: incision and drainage, remove cause, antibiotics, antipyretics, culture and sensitivity

Chronic inflammatory Garres osteomyelitis	<i>any age</i>	slow, weeks - months, non-painful, afebrile, unilateral facial swelling usually of mandible, normal skin, non-tender, hard, firm bony enlargement, usually a carious tooth, buccal vestibule swelling firm/hard, mucosa normal without ulceration or inflammation	<i>usually periapical, radiolucency associated with carious tooth, cortical expansion ± onion skin appearance due to deposition of new bone, sunray appearance if bone is perpendicular to lateral cortex</i>
---	----------------	---	---

Treatment: remove source of infection, antibiotics, culture and sensitivity, should resolve by removing the cause

Infectious Mumps	<i>5-15 years</i>	within days, swelling and tenderness of the parotid area, usually bilateral febrile, malaise	<i>normal</i>
------------------	-------------------	--	---------------

Treatment: supportive and symptomatic, swelling lasts up to 14 days

Hypersensitivity angioneurotic edema	<i>any age</i>	rapid onset minutes – hours, bilateral soft tissue swelling ± rash, ± urticaria, non-fluctuant, non-tender, no palpable nodes, normal intra oral	<i>normal</i>
--------------------------------------	----------------	--	---------------

Treatment: antihistamines in the absence of respiratory symptoms, if respiratory difficulty develops,

		requires adrenaline and steroids	
Reactive histiocytosis-X	<i>infants Letter-Siewe child – adolesc. Hand-Schuller Christian 2nd decade Eosinophil. granuloma</i>	gradual development of exophthalmus and/or diabetes insipidus, unilateral, non-tender, soft facial swelling, no palpable nodes, ± ptosis, ± bone pain associated with swelling, precocious eruption, premature loss of teeth, soft tissue lesion, ± painful	<i>alveolar bone loss, osteolytic lesion with sharp, well defined, uncorticated margins, irregular shape, cortex and follicles may be destroyed, ± pathologic fracture</i>
Treatment: chemotherapy for generalised forms, local enucleation with chemotherapy for eosinophilic granuloma			
Reactive familial fibrous dysplasia: cherubism	<i>early child-hood 2-7 years</i>	slow growing, progressive bilateral swelling, symmetrical, involving the angles of the mandible, painless, hard swelling, may have associated lymphadenopathy, oral mucosa normal in texture, colour, no ulceration, firm displacement of erupted teeth, premature loss of primary teeth	<i>bilateral multilocular cyst-like lesions involving ramus and body of mandible, borders tend to blend with normal bone</i>
Treatment: no specific treatment, lesion resolves at puberty, cosmetic facial surgery post puberty			
Neoplasm, benign hemangioma	<i>usually second decade of life</i>	progressive slow growing painless unilateral swelling, ± pulsations, ± bruit, vascular nevi or dilated veins, no nodal involvement, normal temperature, may have displacement or hypermobility of teeth, usually first molars, spontaneous gingival bleeding, pain dysesthesia of lower lip/chin ± throbbing sensation	<i>uni – or multilocular radiolucent lesions, usually premolar, molar region</i>
Treatment: surgical removal			
Neoplastic malignancy	<i>adolescent to young</i>	rapid, painful unilateral swelling, past history of trauma, firm hard bony	<i>sun-ray spicules of new bone sclerosis, areas of radiolucency, cortical plates expanded and perforated widening of periodontal ligament</i>
osteogenic sarcoma	<i>adult</i>	swelling, loose teeth, intraoral swelling, paresthesia, toothache, areas of bleeding	<i>cortical plates expanded and perforated widening of periodontal ligament</i>
Treatment: surgery, radiotherapy, chemotherapy			
Cystic dentigerous cyst	<i>>ten years</i>	gradual slow growing unilateral facial swelling, painless, if secondarily infected can be painful, firm, hard, normal mucosa, failure of a tooth to erupt, ± tooth mobility	<i>large radiolucency, well defined sclerotic margin may cause resorption of roots of adjacent teeth</i>
Treatment: enucleation/marsupialisation depending on size and location			
Iatrogenic steroid therapy	<i>any age</i>	rapid within weeks of treatment cushingoid appearance, moving of the face, bilateral symmetrical enlargement, soft tissue enlargement, non-tender, no nodal involvement, normal intraorally	<i>normal</i>
Treatment: none, resolves on its own once steroids are withdrawn			
Iatrogenic	<i>any age</i>	rapid, immediate with injection of local	<i>none, resolves on its own,</i>

hematoma	anesthetic, unilateral swelling, initially normal colour with time ecchymosis develops non-fluctuant intraorally ± swelling	<i>initially cold compresses in 24 hours apply heat, antibiotics</i>
----------	---	--

Exercises to Facial swelling and Differential diagnosis

- 1) Read the above texts and translate two paragraphs of each into Czech.
- 2) Explain in Czech the procedures listed in paragraph 7 of **Facial swelling**.
- 3) Study **Differential diagnosis** and summarise the main ideas of each paragraph in Czech.

III. CVIČENÍ

EXERCISES

1. **Přečtěte si následující text a pokuste se česky říci hlavní myšlenku každého odstavce, viz níže odstavec 1.**

Read the following text and try to express the main idea of each paragraph in Czech, e. g.: see below the paragraph 1:

DISEASES OF THE PARODONTIUM

(From the internal teaching materials of 1st Department of Stomatology, 1st Medical Faculty, Charles University, prepared by MUDr. M. Nedvěďová.)

- 1) The parodontium is a complex of tissues attaching the tooth and consisting of the gingiva, cementum on the root surface, the periodontium and the compact of the tooth socket.

Parodont je komplex tkání, které upevňují zub. Tvoří ho dásně (gingiva), cement na povrchu kořene, periodoncium (ozubice) a kompakta zubního lůžka.

- 2) Diseases of the parodontium, parodontopathy, belong to the most frequent diseases that afflict man. They are found in a large part of the population, race, ethnic group or age making no difference.

- 3) Causes of the diseases of the parodontium

Ethiological factors are divided into local (external) and general (internal). Their combined action causes the disease of the parodontium.

- I. Local (external) factors bring about pathological changes and contribute to their duration and progression. They are noxa in the proximity of teeth that can be grouped as follows:

A/ Natural factors

1. poor hygiene that induces plaque and calculus formation (see below),
2. factors unfavourably affecting the condition of the dentition, such as orthodontic anomalies,
3. deviations in the anatomical structure of the parodontium which affect the gingiva and the alveolar bone by pathological pulls involving the parodontium during speaking, eating and similar:
 - high attachment of the upper and lower lip frenum
 - shallow vestibule of the mouth due to high attachment of the chin muscle fascicles
 - high attachment of mucosal folds
4. functional overloading of the dentition that speeds up the destruction of the parodontium.

B/ Artificial factors

- faulty stomatological work, mostly improper fillings and prothetic appliances (substitutions),

-smoking.

II. General (internal) factors determine the quality and degree of the response to local factors. They are divided as follows:

1. physiological – e.g. hormones in adolescence, pregnancy, hormonal contraception
2. pathological, such as
 - disorders of the immunity system (see below)
 - nutritional disorders (e.g. vitamin C insufficiency causing scurvy)
 - toxic effects (e.g. application of hydantoinates resulting in hyperplasia of the gingiva)
 - infectious effects (e.g. exacerbation after infectious diseases)
 - disorders of metabolism (e.g. diabetes mellitus)
3. Primary ethiological factors of parodontopathies are **plaque, calculus and immunological reactions**. Other factors are secondary – conductive.

Plaque is acquired soft film covering tooth surfaces due to insufficient self-cleaning and poor oral hygiene. It is composed of

- microorganisms that form its major part,
- intermicrobial substance, which contains glycoproteins (from saliva and gingival fluid) and polysaccharides (products of metabolism of microorganisms),
- acquired cuticles from salivary glycoproteins.

Plaque forms mostly in places that are not easily accessible to self-cleaning, that means in fissures of the biting surfaces of teeth, in approximal surfaces (where it is in close relationship to caries), and along the gingival margin of the whole dentition. Plaque acts harmfully on the parodontium through enzymes, metabolic products and endotoxins from dead microorganisms.

These products affect the permeability of the gingiva, afflict the attachment of the gingiva and the connective tissue, and bring about immunity response in the parodontium with the consequent development of inflammation destroying parodontal tissue, including the alveolar bone.

Calculus is mineralised soft film forming on teeth, fillings and substitutions in the oral cavity. It has inorganic components – inorganic part (salts of Ca and P, and CaCO_3) and organic components – organic part formed by microorganisms and the microbial substance. Calculus is further divided into

a) supragingival – whitish to light brown, soft consistency, found in the area of big salivary gland ducts (on the lingual surfaces of lower incisors and buccal surfaces of first and second upper molar),

b) subgingival – dark brown to black, very hard consistency, found mainly in periodontal pockets. Calculus is a carrier of plaque. It irritates the gingiva mechanically. Its action results in easier penetration of plaque products into the deeper parts of the parodontium.

Plaque and calculus are the main ethiological factors of the development of parodontopathies and therefore it is necessary to remove them mechanically, namely in this way:

- plaque – by regular, correct technique of tooth cleaning,
- calculus – by the dentist with hand tools for scaling or with ultrasound.

The **immunological reaction** of the parodontium as a protection against plaque development is:

- unspecific immunity reaction, i. e. lytic activity of peptides of the saliva on microorganisms and fagocytosis of micro- and macrophages,
 - specific immunity reaction, i. e. humoral, resulting from formation of antibodies against plaque antigens, and cellular reaction – mediated by sensitised lymphocytes.
- Antibodies and sensitised lymphocytes neutralise antigens.

2. Řekněte anglicky:

Say it in English:

a) *Slintavka* (stomatitis epidemica, epizootica)

Je to virové onemocnění postihující převážně dobytek. Onemocnění se přenáší na člověka buď přímým

stykem s nemocným zvířetem, nebo mlékem.

Klinický obraz je charakterizován výskytem puchýřků na rukou a nohou v okolí nehtů. U většiny diagnóz stomatitis epidemica jde o herpetickou gingivostomatitidu. Diagnóza se stanoví průkazem viru slintavky. Prognóza je dobrá. Terapie přísluší dermatologovi.

b) Čištění zubů

Je důležitou součástí prevence zubního kazu a parodontopatií. Patří k základní osobní hygieně člověka. Cílem čištění zubů je odstranit plak. Pro splnění tohoto cíle se musí dodržet tyto požadavky:

P r a v i d e l n o s t . Ideálem je čištění zubů po každém jídle. Je to těžko uskutečnitelné a proto doporučujeme čištění dvakrát denně – ráno po snídani, večer po posledním jídle. Večerní čištění je mnohem důležitější.

D o s t a t e č n ě d l o u h á d o b a č i š t ě n í . Ta je individuální. Závísí na úrovni samoočišťování a na odolnosti parodontu i tvrdých zubních tkání. Průměrná doba je dvě minuty ráno a dvě minuty večer.

S y s t e m a t i č n o s t . Všechny plochy zubů se musí čistit (plošky vestibulární, orální, okluzní, distální).

V h o d n ý z u b n í k a r t á č e k .

S p r á v n é m e t o d y č i š t ě n í .

V h o d n á z u b n í p a s t a .

c) Doporučte PLAX českému pacientovi:

Plax is a prebrushing plaque remover that is earning legitimate place in dental history. It is proven to remove significant amounts of plaque. It is formulated from trusted ingredients and exceptionally safe causing no damage to tissue or tooth enamel. It is pleasant tasting and can be easily incorporated into the patient's dental care regimen.

For the best results, patients should rinse with one tablespoon of Plax for 30 seconds before brushing with their regular dentifrice.

3. Užijte následující výrazy ve větách:

Use the following expressions in sentences:

v zubní ordinaci

bolest zubů

čistit kanálek

nasadit korunku

hluboký kaz

oblíbená zubní pasta

vhodný interdentální kartáček

citlivý na studené

otevřít ústa

otočit hlavu

4. Řekněte, co se dělá s těmito nástroji:

What would you do with the following instruments:

kyreta – curette

páka na kořeny – stump elevator

dláto – chisel

nože, skalpely – knives, scalpels

zrcátko – mirror

kleště – forceps

pinzeta – pincers

vrtáček – bur

spona, svorka – clamp

sonda – probe

škrabka – scaler

**5. Přeložte do angličtiny:
Translate into English:**

Trávicí ústrojí počíná dutinou ústní. Ta je tvořena rty, tvrdým a měkkým patrem a tvářemi. Na spodině (*base*) ústní dutiny je jazyk. V dutině ústní jsou zuby. Jsou pevně zasazeny do pevných jamek v obou čelistech.

Zub je tvořen korunkou, krčkem a jedním nebo více kořeny. Uvnitř zubu je dutina vyplněná citlivou zubní dřeví. V ní se bohatě větví cévy a nervy, které vstupují do zubu malým otvůrkem na hrotu kořene.

Stěna zubu je tvořena pevnou zubovinou, která je na kořeni zubu kryta tmelem (*cementum*). Na korunce je až několik mm tlustá vrstva neobyčejně tvrdé, ale křehké skloviny (*enamel*).

Úplný trvalý chrup má 32 zubů. Jednotlivé zuby nazýváme a rozlišujeme podle tvaru a funkce. Člověk má celkem 8 řezáků, 4 špičáky, 8 zubů třenových a 12 stoliček.

IV. DISEASES

NEMOCI

V této části, která obsahuje detailnější seznam nemocí podle uspořádání Mezinárodní statistické klasifikace nemocí (1992), je slovní zásoba ze stomatologie, která je základní pro studenty stomatologie a rozšiřující pro ostatní mediky.

This section, containing a rather detailed list of diseases according to the International Statistical Classification of Diseases and Other Related Health Problems (1992), gives the basic stomatological vocabulary to dentists and additional vocabulary to medics.

XI NEMOCI TRÁVICÍ SOUSTAVY

DISEASES OF THE DIGESTIVE SYSTEM

Nemoci ústní dutiny, slinných žláz a čelistí
Diseases of oral cavity, salivary glands and jaws

Poruchy vývoje a erupce zubů

adoncie
hypodoncie
oligodoncie
přespočetné zuby
čtvrtý molár
distomolár
mesiodens
nadbytečné zuby
paramolár

Disorders of tooth development and eruption

adontia
hypodontia
oligodontia
supernumerary teeth
fourth molar
distomolar
mesiodens
supplementary tooth
paramolar

Abnormality velikosti a tvaru zubů

konkrescence – srůstání
fúze – splývání
geminace – zdvojení
Dens:

 evaginatus
 in dente
 invaginatus
sklovinná perla
makrodoncie
mikrodoncie

Abnormalities of size and form of teeth

concrecence
fusion of teeth
gemination
dens:
 evaginatus
 in dente
 invaginatus
enamel pearls
macrodontia
microdontia

klínovité, konické zuby
taurodontismus

tuberculum paramolare

*nepatří sem: Tuberculum Carabelli, které se považuje za normální variaci a nemusí se kódovat
excludes: tuberculum Carabelli, which is regarded as a normal variation and should not be coded*

skvrnité zuby

zubní fluoróza

skvrnitost skloviny

nefluoridová zastínění ve sklovině

peg-shaped (conical) teeth

taurodontism

tuberculum paramolare

mottled teeth

dental fluorosis

mottling of enamel

nonfluoride enamel opacities

Poruchy tvorby zubů

aplazie a hypoplazie zubního cementu

dilacerace – rozštěpení – zubu

hypoplazie skloviny

(novorozenecká, postnatální, prenatální)

odontodysplasia regionalis

Turnerův zub

*nepatří sem: vrožený syfilitický stav projevující se dva roky po narození: Hutchinsonovy zuby
a morušovité moláry*

*excludes: congenital syphilitic condition manifest two years after birth: Hutchinson's teeth and
mulberry molars*

Disturbances in tooth formation

aplasia and hypoplasia of cementum

dilaceration of tooth

enamel hypoplasia

(neonatal, postnatal, prenatal)

regional odontodysplasia

Turner's tooth

Dědičné poruchy ve struktuře zubů nezařazené jinde

amelogeneze, nedokonalý vývin skloviny

nedostatečný vývoj dentinu

nedostatečný vývoj zuboviny

dysplazie zuboviny

skořápkovité zuby

Hereditary disturbances in tooth structure, not elsewhere classified

amelogenesis imperfecta

dentinogenesis “

odontogenesis “

dentinal dysplasia

shell teeth

Poruchy erupce zubů

předčasná dentice

vrožený zub

novorozenecký zub

předčasné:

prořezávání zubů

vypadávání dočasného (dětského) zubu

zadrženy (persistující) dočasný (dětský) zub

syndrom prořezávání zubů

zaklíněné zuby

zadržené – retinované zuby

*(Zaklíněný zub je zub, který se nemůže prořezat, aniž by mu překážel jiný zub, zadrženy,
retinovaný zub je zub, který se nemůže prořezat pro překážku od jiného zubu.*

*(An embedded tooth is a tooth that failed to erupt without obstruction of another tooth, an
empacted tooth is a tooth that has failed to erupt because of obstruction by another tooth.)*

Disturbances in tooth eruption

dentia praecox

natal tooth

neonatal tooth

premature:

eruption of teeth

shedding of primary (deciduous) tooth

retained (persistant) primary tooth

teething syndrome

embedded teeth

empacted teeth

Jiné poruchy vývoje zubů

barevné změny během tvorby zubu

vnitřní zbarvení zubů

poruchy odontogeneze

Other disorders of tooth development

colour changes during tooth formation

intrinsic staining of teeth

a disorder of odontogenesis

Zubní kaz – caries dentis

kaz omezený na zubní sklovinu

léze bílé skvrny (počínající kaz)

kaz zuboviny – dentinu

kaz zubního cementu

zastavený zubní kaz

Dental caries

caries limited to enamel

white spot lesions (initial caries)

caries of dentine

caries of cementum

arrested dental caries

odontoklazie
melanodontia infantile
melanodontoclasia
zubní kaz NS
jiné nemoci tvrdých zubních tkání
(kromě skřípání)

Nadměrné ožvýkání – attritio excessiva – zubů

abraze:

- z čistění
- habituální
- z povolání
- rituální
- tradiční

klínový defekt

Eroze zubů

způsobená:

- dietou
- drogami a léky
- trvalým zvracením
- idiopatická
- z povolání

patologická resorpce zubů

vnitřní granulom dřeně

hypercementóza

hyperplazie cementu

ankylóza zubů

Depozita (povlaky na zubech)

zubní kámen:

- subgingivální
- supragingivální

depozita (povlaky na zubech):

- betelová
- černá
- zelená
- zubní povlak – materia alba
- oranžové
- tabákové
- zbarvení zubů zevní

barevné změny tvrdých zubních tkání po

prořezání

ozářená sklovina

citlivá zubovina

Nemoci zubní dřeně a periapikálních tkání

zánět zubní dřeně

dřeňový – pulpální: absces, polyp

pulpitis: akutní

chronická (hyperplastická, vředovitá)

hnisavá

nekróza zubní dřeně

gangréna dřeně

degenerace zubní dřeně

dentikly

odontoclasia
infantile melanodontia
melanodontoclasia
dental caries unspecified
other diseases of hard tissue of teeth
(excluded: bruxism)

Excessive attrition of teeth

teeth abrasion:

- dentifrice
- habitual
- occupational
- ritual
- traditional

wedge defect

Erosion of teeth

due to:

- diet
- drugs and medicaments
- persistent vomiting
- idiopathic
- occupational

pathological resorption of teeth

internal granuloma of pulp

hypercementosis

cementation hyperplasia

ankylosis of teeth

Deposits (accretions) on teeth

dental calculus:

- subgingival
- supragingival

deposits (accretions on teeth):

- betel
- black
- green
- materia alba
- orange
- tobacco

staining of teeth: extrinsic

posteruptive colour changes of dental hard tissues

irradiated enamel

sensitive dentine

Diseases of pulp and periapical tissue

pulpitis

pulpal: abscess, polyp

pulpitis: acute

chronic (hyperplastic, ulcerative)

suppurative

necrosis of pulp

pulpal gangrene

pulp degeneration

denticles

dřeňové: kameny, kalcifikace
abnormální tvorba tvrdé tkáně v zubní dřeni
sekundární nebo nepravidelná zubovina
chronická apikální periodontitis
apikální nebo periapikální granulom
periapikální absces s dutinou
zubní
“
dentoalveolární
periapikální absces bez dutiny
kořenová cysta – cystis radicularis
reziduální kořenová

pulpal: stones, calcifications
abnormal hard tissue formation in pulp
secondary or irregular dentine
chronic apical periodontitis
apical or periapical granuloma
periapical abscess with sinus
dental
“
dentoalveolar
periapical abscess without sinus
radicular cyst
residual radicular

Zánět dásně – gingivitis – a periodontální nemoci

akutní zánět dásně – gingivitis acuta
nepatří sem: akutní nekrotizující vředovitá gingivitis
excludes: acute necrotizing ulcerative gingivitis
chronický zánět dásně – gingivitis chronica
deskvamativní
prostá marginální
akutní periodontitis
parodontální absces
periodontální absces
periodontitis komplexní, prostá
chronická perikoronitis
periodontóza
“
juvenilní

Gingivitis and periodontal diseases

acute gingivitis

chronic gingivitis
desquamative
simple marginal
acute periodontitis
parodontal abscess
periodontal abscess
periodontitis complex, simplex
chronic pericoronitis
periodontosis
“ juvenile

Jiná onemocnění dásně a bezzubého alveolárního hřebene

ústup dásně – recese gingivy
generalizovaný, lokalizovaný, poinfekční,
pooperativní
zbytnění dásně
gingivální fibromatóza
poškození dásně a bezzubého alveolárního
hřebene spojené s úrazem
hyperplazie z dráždění
fibrózní epulis
vlající hřeben
epulis gigantocellularis
periferní granulom z obrovských buněk
pyogenní granulom dásně

Other diseases of gingiva and edentulous alveolar ridge

gingival recession
generalized, localized, postinfective,
postoperative
gingival enlargement
gingival fibromatosis
gingival and edentulous alveolar ridge
lesions associated with trauma
irritative hyperplasia
fibrous epulis
flabby ridge
giant cell epulis
peripheral giant cell granuloma
pyogenic granuloma of gingiva

Dentofaciální anomálie, včetně vad skusu

nepatří sem: hemifaciální atrofie nebo hypertrofie
excludes: hemifacial atrophy or hypertrophy
větší anomálie rozměrů čelisti
hyperplazie,
“
mandibulární, maxilární
makrognatie, mikrognatie
nepatří sem: akromegalie
anomálie polohy čelisti vůči lebeční spodině
nesouměrnost čelistí
prognatie
retrognatie
anomálie vzájemné polohy čelistních oblouků

Dentofacial anomalies including malocclusion

major anomalies of jaw size
hyperplasia, hypoplasia
“
mandibular, maxillary
macrognathism, micrognathism
excludes: acromegaly
anomalies of jaw-cranial base relationship
asymmetry of jaw
prognathism
retrognathism
anomalies of dental arch relationships

zkřížený skus (přední, zadní)
 distookluze
 meziokluze
 úchylka střední čáry zubního oblouku
 otevřený skus
 předkus (nadměrný)
 hluboký, horizontální, vertikální
 předkus
 zadní lingvální okluze zubů dolní čelisti
anomalie polohy zubů
 stěsnání
 diastema
 nesprávné postavení rotace
 abnormální mezery
 transpozice
 retinované nebo zaklíněné zuby s abnormální
 polohou vlastní nebo sousedních zubů
 vadný skus – malokluze
funkční dentofaciální abnormality
 abnormální skus
 vadný skus způsobený:
 nenormálním polykáním
 dýcháním ústy
 zlozvyky (kousáním jazyka, rtů, prstů)
 onemocnění temporomandibulárního kloubu
 Costenův komplex nebo syndrom
 porucha činnosti temporomandibulárního kloubu
 lupavý kloub
 dysfunkční bolestivý
 syndrom temporomandibulárního kloubu

crossbite (anterior, posterior)
 disto-occlusion
 mesio-occlusion
 midline deviation of dental arch
 openbite
 overbite (excessive)
 deep, horizontal, vertical
 overjet
 posterior lingual occlusion of mandibular teeth
anomalies of tooth position
 crowding
 diastema
 displacement rotation
 spacing
 transposition
 impacted or embedded teeth with abnormal
 position of such teeth or adjacent teeth
 malocclusion
dentofacial functional abnormalities
 abnormal jaw closure
 malocclusion due to:
 abnormal swallowing
 mouth breathing
 tongue, lip or finger habits
 temporomandibular joint disorders
 Costen's complex or syndrome
 derangement of temporomandibular joint
 snapping jaw
 temporomandibular joint-pain-dysfunction
 syndrome

sem nepatří: běžné vymknutí, pohmoždění temporomandibulárního kloubu
excludes: current temporomandibular joint dislocation, strain

Jiná onemocnění zubů a podpůrných tkání

exfoliace zubů způsobená celkovými příčinami
 ztráta zubů způsobená úrazem, extrakcí nebo
 místními periodontálními nemocemi
 atrofie bezzubého alveolárního hřebene
 zadržovaný zubní kořen
 zvětšení alveolárního hřebene
 nepravidelný alveolární výběžek
 bolest zubů

Cysty krajiny ústní nezařazené jinde

patří sem: léze prokazující histologické vlastnosti aneurysmatických cyst i jiných fibrooseálních
poškození
includes: lesions showing histological features both of aneurysmal cyst and of another fibro-
osseous lesion

vývojové odontogenní cysty
 cysta: dentigerózní
 erupční
 folikulární
 gingivální
 laterální periodontální

Other disorders of teeth and supporting structures

exfoliation of teeth due to systemic causes
 loss of teeth due to accident, extraction or
 local periodontal disease
 atrophy of edentulous alveolar ridge
 retained dental root
 enlargement of alveolar ridge
 irregular alveolar process
 toothache

Cysts of oral region, not elsewhere classified

developmental odontogenic cysts
 cyst: dentigerous
 eruption
 follicular
 gingival
 lateral periodontal

primordiální
keratocysta
vývojové neodontogenní cysty
cysta: globulomaxilární
 incisivního kanálu
 mediopalatinální
 nasopalatinální
 palatinální papily
jiné cysty čelistí
aneurysmatická
hemorragická
traumatická
jiné určené cysty krajiny ústní

dermoidní cysta úst
Epsteinova perla
nasoalveolární, nasolabiální

Jiné nemoci čelistí

vývojové poruchy čelistí
latentní kostní cysta čelistní
torus: mandibularis, palatinus
centrální granulom z obrovských buněk
zánětlivá onemocnění čelisti
ostitis čelisti (akutní, chronická, hnisavá)
osteomyelitis (novorozenecká)
sekvestr čelistní kosti
alveolitis čelisti
suché lůžko
cherubismus
exostóza
fibrózní dysplazie
jednostranná kondylární hypoplazie

Nemoci slinných žláz

atrofie slinné žlázy
sialoadenitis – zánět slinné žlázy
píštěl slinné žlázy
sialolithiasis
kalkulus slinné žlázy nebo mukokela
mukózní extravazální cysta
retenční cysta
ranula
poruchy sekrece slin
hypoptyalismus
xerostomie
nepatří sem: suchá ústa
lymfoepiteliální poškození slinné žlázy
sialektazie
stenóza slinného vývodu
striktura
nepatří sem: suchý syndrom

Stomatitis – zánět ústní sliznice – a příbuzná onemocnění

nepatří sem: cancrum oris

primordial
keratocyst
developmental (nonodontogenic) cysts
cyst: globulomaxillary
 of incisive canal
 median palatal
 nasopalatine
 palatine papilla
other cysts of jaw
aneurysmal
haemorrhagic
traumatic
other cysts of oral region, not elsewhere
classified
dermoid c. of mouth
Epstein's pearl
nasoalveolar, nasolabial

Other diseases of jaw

developmental disorders of jaws
latent bone cyst of jaw
torus: mandibularis, palatinus
giant cell granuloma, central
inflammatory conditions of jaw
osteitis of jaw (acute, chronic, suppurative)
osteomyelitis (neonatal)
sequestrum of jaw bone
alveolitis of jaw
dry socket
cherubism
exostosis
fibrous dysplasia
unilateral condylar hypoplasia

Diseases of salivary glands

atrophy of salivary gland
 sialoadenitis
fistula of salivary gland
sialolithiasis
calculus of salivary gland or mucocele
mucous extravasation cyst
retention cyst
ranula
disturbances of salivary secretion
hypoptyalism
xerostomia
excludes: dry mouth
lymphoepithelial lesion of salivary gland
sialectasis
stenosis of salivary duct
stricture “
excludes: sicca syndrome

Stomatitis and related lesions

excludes: cancrum oris

cheilitis
gangrenózní stomatitis
herpetická gingivostomatitis
noma

recidivující afty
aftózní stomatitis
návrtný aftózní vřed
stomatitis z umělého chrupu
vředovitá stomatitis
puchýřnatá “
celulitis ústní (spodiny)

zánět rtů

“ angulární
 exfoliativní
 žlázový

cheilóza

kousání tváří a rtů

leukoplakie

leukoedém

kuřácké patro

vlasatá leukoplakie

granulom a jemu podobná poškození

eosinofilní granulom

verukózní xantom

ústní podslizniční fibróza

hyperplazie ústní sliznice z dráždění

fokální orální mucinóza

Nemoci jazyka

glossitis – zánět jazyka

ulcerace

mapovitý jazyk

stěhovavá glossitida

glossitis rhombica mediana

hypertrofie jazykových papil

černý chlupatý jazyk

povleklý jazyk

hypertrofie listových papil

lingua plicata

rozpukaný jazyk

zbrázděný “

skrotální “

glossodyníe, bolestivý jazyk

vroubkování jazyka

cheilitis
gangrenous stomatitis
herpesviral (herpes simplex) gingivostomatitis
noma

recurrent oral aphtae
aphthous stomatitis
recurrent aphthous ulcer
denture stomatitis
ulcerative “
vesicular “
cellulitis of mouth floor

cheilitis

“ angular
 exfoliative
 glandular

cheilosis

cheek and lip biting

leukoplakia

leukoedema

smoker's palate

hairy leukoplakia

granuloma and granuloma-like lesions

eosinophilic granuloma

verrucous xanthoma

oral submucous fibrosis

irritative hyperplasia of oral mucosa

focal oral mucinosis

Diseases of tongue

glossitis

ulceration

geographic tongue

migratory glossitis

median rhomboid glossitis

hypertrophy of tongue papillae

black hairy tongue

coated tongue

hypertrophy of foliate papillae

plicated tongue

fissured tongue

furrowed “

scrotal “

glossodynia, painful tongue

crenated “