

## PNEUMOLOGIE

### 1. Complete the doctor's question.

1. \_\_\_\_\_ ?  
Po pěti až deseti krocích.
2. \_\_\_\_\_ ?  
Dráždivý, mám úplné záchvaty kašle.
3. \_\_\_\_\_ ?  
Od patnácti let.
4. \_\_\_\_\_ ?  
Několikrát, ale zase jsem začal.
5. \_\_\_\_\_ ?  
Dvě krabičky za den.
6. \_\_\_\_\_ ?  
Otec, léčil se s nádorem na plíci.
7. \_\_\_\_\_ ?  
Na penicilin.
8. \_\_\_\_\_ ?  
Narůžovělý\*, zdá se mi, že je v něm krev. (\*pinkish)
9. \_\_\_\_\_ ?  
Ano, pracuju na stavbě, tam se práší pořád.
10. \_\_\_\_\_ ?  
Každé ráno, chvíli mi to trvá, než se rozmluvím.
11. \_\_\_\_\_ ?  
Máme králíka a morče. (= rabbit, Guinea pig)
12. \_\_\_\_\_ ?  
Teď žádný ekzém nemám.

### 2a. Listen and fill in one word.

Link for listening [here](#)

1. Pacientka má \_\_\_\_\_ kašel.
2. Tyto problémy má pacientka jeden \_\_\_\_\_.
3. Když kašle, vykašlává \_\_\_\_\_.
4. Jednou vykašlávala \_\_\_\_\_.
5. Má \_\_\_\_\_ přes 38 °C.
6. Je alergická na \_\_\_\_\_.
7. Bere \_\_\_\_\_ antikoncepci.

8. Lékař říká: „\_\_\_\_\_ si svetr, \_\_\_\_\_ si tričko.“
9. Pacientka má zápal \_\_\_\_\_.
10. Musí \_\_\_\_\_ v nemocnici.
11. Domů bude moct jít za \_\_\_\_\_, jestli se její stav \_\_\_\_\_.
12. Pacientka uvidí lékaře znovu při \_\_\_\_\_.

### 2b Answer.

1. Jak dlouho má pacientka kašel?
2. Jaké potíže má v noci?
3. Vykašlává krev?
4. Je na něco alergická?
5. Má teplotu?
6. Jaká vyšetření bude mít?
7. Proč musí být hospitalizovaná?
8. Půjde před hospitalizací ještě domů?
9. Jakou léčbu lékař navrhuje?
10. Kdy bude pacientka propuštěna z nemocnice?

### 3 Reading

#### Nemoci dýchacích cest

<http://mluvtecesky.net/cs/courses/medical2/5/3>

Mezi akutní záněty dýchacích cest patří rýma, tedy **zánět nosní sliznice** (*rinitida*), dále **zánět hltanu** (*faryngitida*), **zánět hrtanu** (*laryngitida*), **zánět průdušnice** (*tracheitida*) a **zánět průdušek** (*bronchitida*). Většinou se záněty jednotlivých úseků dýchacích cest kombinují, např. rýma se zánětem hltanu a průdušek. Mezi hlavní příznaky patří rýma, kašel (nejdříve suchý, dráždivý, později produktivní), zvýšená teplota až horečka se zimnicí, pocit únavy a bolesti hlavy.

Častým akutním onemocněním dýchací soustavy je **zápal plic** (*pneumonie*). Primární pneumonie vzniká z plného zdraví, objeví se horečka s třesavkou, kašel nejdříve suchý, pak produktivní. Objevuje se únava, bolesti hlavy, svalů nebo kloubů. V nemocnici se pak častěji objevují pneumonie sekundární, které komplikují jiné závažné onemocnění (snížení ventilace plic při bezvědomí, u závažných pooperačních stavů, u umírajících, stavů podvýživy, oslabení imunity z jiných důvodů). Mezi chronická onemocnění dýchacích cest řadíme **chronickou obstrukční plicní nemoc** (CHOPN), **chronický zánět průdušek** (chronickou bronchitidu) a **průduškové (bronchiální) astma**. Mezi závažné choroby a stavy dýchací soustavy patří dále **pneumotorax**, **tuberkulóza plic** (TBC) a **nádory plic**.

Read the text and answer.

1. Co je to „rýma“?
2. S čím se často kombinuje rýma?
3. Jaké jsou hlavní příznaky zánětu průdušek?
4. Jak vzniká primární pneumonie?

5. Jaký je na začátku primárního zápalu plic kašel?
6. Proč se pneumonie, která je typická pro pobyt v nemocnici, jmenuje sekundární?

### Kazuistika / Case history

58 letý pacient, kuřák, byl přivezen RZP. Dnes ráno náhle v klidu vykašlal asi 100 ml jasně červené krve. Před tím asi 20 minut pozoroval jakoby šimrání za hrudní kostí. (=like a tickle behind the breastbone)

**NO:** Dnes ráno najednou vykašlal po probuzení (pacient byl v klidu) chuchvalce (= clots) jasně červené krve s množství cca 100 ml. Manželka volala ihned RZP, která pacienta dopravila na plicní oddělení k dalšímu vyšetření. Navíc udává, že v posledním měsíci ho pobolívá (= trochu bolí) hlava, to dříve nikdy nebylo. Jiné potíže neguje.

**OA:** dosud vážněji nestonal, u plicního lékaře nikdy nebyl

Abúzus: kouří od 15 let dosud 20 cigaret denně, pije 2 piva denně

**RA:** otec zemřel v 87 letech na karcinom plic, matka rovněž zemřela na karcinom plic v 62 letech, 1 setra zemřela na akutní plicní embolii, 2. sestra má astma, obě sestry dosud žijí, ženatý, děti nemá

**FA:** nebere, občas užívá kys. Acetylsalicylovou (Anopyrin) dle rady svého známého

**SA:** recepční v hotelu

**AA:** neudává

#### Fyzikální vyšetření:

- váha 75 kg, výška 178 cm. TK 140/80mmHg. P 88 pravid.
- Orientován, bez dušnosti, hlava, krk bez patologie.
- Srdce: akce srdeční pravidelná, 2 ozvy ohraničené.
- Plíce: poklep jasný, dýchání sklípkové bez vedlejších fenoménů.
- Břicho: měkké, palpačně nebolestivé, játra a slezina nezvětšeny.
- Končetiny: normálně konfigurovány, bez otoků, Hommans negativní.
- Skiagram hrudníku: skelet bez traumatických změn, stín srdeční není zvětšen, stín bránice klenutý, obě poloviny přibližně ve stejné výši, kostofrenické úhly ostré. Na stín horního pólu pravého plicního hilu naléhá okrouhlý laločnatý homogenní útvar o průměru asi 6 cm.

#### Expressions that are typical for the language of case histories:

RZP dopravila pacienta .... → RZP transportovala pacienta...

Pacient pozoroval.... → Pacient viděl / cítil....

Pacient udává .... → Pacient říká

Pacient nestonal → Pacient nebyl nemocný

Read the case history and answer the questions.

1. Jak se pacient dostal do nemocnice?
2. Proč ho přijali na plicní oddělení?
3. Kde má bolesti?
4. S čím se pacient dosud léčil?
5. Jaké léky bere?
6. Kdo z rodičů zemřel na rakovinu?
7. Jaké má povolání?
8. Cítí dušnost?
9. Má pacient bušení srdce?
10. Cítil pacient při vyšetření bolesti břicha?
11. Má pacient oteklé nohy?