

Richard Rokyta, Richard Stejskal, Martin Vokurka

Francouzština pro lékaře

Manuál pro praxi



Upozornění pro čtenáře a uživatele této knihy

Všechna práva vyhrazena. Žádná část této tištěné či elektronické knihy nesmí být reprodukována a šířena v papírové, elektronické či jiné podobě bez předchozího písemného souhlasu nakladatele. Neoprávněné užití této knihy bude **trestně stíháno**.

Používání elektronické verze knihy je umožněno jen osobě, která ji legálně nabyla a jen pro její osobní a vnitřní potřeby v rozsahu stanoveném autorským zákonem. Elektronická kniha je datový soubor, který lze užívat pouze v takové formě, v jaké jej lze stáhnout s portálu. Jakékoliv neoprávněné užití elektronické knihy nebo její části, spočívající např. v kopírování, úpravách, prodeji, pronajímání, půjčování, sdělování veřejnosti nebo jakémkoliv druhu obchodování nebo neobchodního šíření je zakázáno! Zejména je zakázána jakákoliv konverze datového souboru nebo extrakce části nebo celého textu, umísťování textu na servery, ze kterých je možno tento soubor dále stahovat, přitom není rozhodující, kdo takovéto sdílení umožnil. Je zakázáno sdělování údajů o uživatelském účtu jiným osobám, zasahování do technických prostředků, které chrání elektronickou knihu, případně omezují rozsah jejího užití. Uživatel také není oprávněn jakkoliv testovat, zkoušet či obcházet technické zabezpečení elektronické knihy.





Copyright © Grada Publishing, a.s.

FRANCOUZŠTINA PRO LÉKAŘE

Manuál pro praxi

Autoři:

Prof. MUDr. Richard Rokyta, DrSc.

MUDr. Richard Stejskal

Doc. MUDr. Martin Vokurka, CSc.

Spoluautorka:

Doc. MUDr. Irena Poršová-Dutoit, CSc.

Recenzent:

MUDr. Václav Chytil

Ilustrace: RNDr. Viktorie Vlachová, CSc.

Poděkování:

Publikace vychází s podporou Francouzského velvyslanectví v Praze a Společnosti českých frankofonních lékařů.

Další poděkování patří farmaceutickým společnostem Sanofi-Aventis, s.r.o., Pierre Fabre Medicament s.r.o. a Beaufour Ipsen Pharma.



Association
des Médecins
Francophones
Tchèques

© Grada Publishing, a.s., 2007

Cover Illustration © akad. malíř Josef Velčovský, 2007

Vydala Grada Publishing, a.s.

U Průhonu 22, Praha 7

jako svou 3096. publikaci

Odpovědný redaktor Jan Lomíček

Sazba a zlom Josef Lutka

Počet stran 344

1. vydání, Praha 2007

Vytiskla tiskárna PBTisk, s.r.o.,

Prokopská 8, Příbram VI

Názvy produktů, firem apod. použité v knize mohou být ochrannými známkami nebo registrovanými ochrannými známkami příslušných vlastníků, což není zvláštním způsobem vyznačeno.

Postupy a příklady v této knize, rovněž tak informace o lécích, jejich formách, dávkování a aplikaci jsou sestaveny s nejlepším vědomím autorů. Z jejich praktického uplatnění ale nevyplynávají pro autory ani pro nakladatelství žádné právní důsledky.

Všechna práva vyhrazena. Tato kniha ani její část nesmějí být žádným způsobem reprodukovány, ukládány či rozšiřovány bez písemného souhlasu nakladatelství.

ISBN 978-80-247-2257-3

ISBN 978-80-247-6755-0

© Grada Publishing, a.s. 2011

(tištěná verze)

(elektronická verze ve formátu PDF)



Společnost českých frankofonních lékařů AMFT byla založena v roce 1990 v rámci České lékařské společnosti Jana Evangelisty Purkyně.

V současné době sdružuje na 200 lékařů (různých specializací) a mediků frankofonní a frankofilní orientace z celé České republiky.

Náplní práce je především:

- zajišťování kontaktu mezi českými a francouzskými lékaři,
- spoluorganizace lékařských kongresů a sympozií s účastí francouzských lékařů a farmaceutických firem,
- zprostředkování stáží a pracovních pobytů ve Francii.

Sekretariát spolku sídlí v Centru preventivního lékařství 3. LF UK, Ruská 87, Praha 10, 100 00.

Bližší informace o aktivitách společnosti **AMFT** najdete na internetové adrese **www.amft.cz**.

Table des matières

Préambule	8
Leçon 1: Organisation biologique et génétique	10
Leçon 2: Squelette	20
Leçon 3: Les muscles	36
Leçon 4: Le sang	46
Leçon 5: Circulation du sang	58
Leçon 6: Respiration	70
Leçon 7: Digestion	80
Leçon 8: La bouche et les dents	92
Leçon 9: Système nerveux	106
Leçon 10: Appareil urinaire	118
Leçon 11: Appareils génitaux, fécondation, grossesse	128
Leçon 12: La peau	144
Leçon 13: L'oreille, l'œil	158
Leçon 14: Névrose – psychose, psycho-neuro-endocrino immunologie ...	176
Leçon 15: Certificats médicaux	192
Leçon 16: Comptes-rendus et correspondance médicale	212
Leçon 17: Abréviations, interrogatoire de base	250
Dictionnaire franco-tchèque	284
Dictionnaire tchéco-français	310

Obsah

Úvod	8
Lekce 1: Organizace biologických systémů a genetika	10
Lekce 2: Kostra	20
Lekce 3: Svaly	36
Lekce 4: Krev	46
Lekce 5: Krevní oběh	58
Lekce 6: Dýchání	70
Lekce 7: Trávení	80
Lekce 8: Dutina ústní a zuby	92
Lekce 9: Nervový systém	106
Lekce 10: Močový systém	118
Lekce 11: Pohlavní ústrojí, oplodnění a těhotenství	128
Lekce 12: Kůže	144
Lekce 13: Ucho, oko	158
Lekce 14: Neurózy – psychózy, psychoneuroendokrinoimunologie	176
Lekce 15: Lékařská potvrzení	192
Lekce 16: Lékařské zprávy, korespondence	212
Lekce 17: Zkratky, základní anamnéza	250
Slovník francouzsko-český	284
Slovník česko-francouzský	310

Vážení čtenáři,

dovolujeme si vám předložit knihu **Francouzština pro lékaře**, kterou jsme zpracovali s ohledem na potřeby těch, kteří vyjíždějí do Francie za prací, eventuálně i pro studenty medicíny, bakaláře a ostatní zdravotníky, kteří budou pracovat po určitou dobu ve Francii a potřebují se domluvit odbornou francouzštinou. Předkládáme pouze určité aspekty lékařské francouzštiny; kniha není učebnicí gramatiky a neobsahuje kompletní základy francouzského jazyka. Jejím cílem je usnadnit používání praktické lékařské francouzštiny. Základem naší knihy jsou skripta *Lékařská francouzština* (autorů PhDr. Jiřiny Hlaváčkové, CSc. a MUDr. Richarda Rokyty, CSc.), která vyšla v roce 1982 ve Státním pedagogickém nakladatelství. Tato skripta představovala základ jednotlivých oborů, jejich popis, zabývala se především fyziologickými změnami s náznakem patologie.

O tuto část se velmi zasloužila v letošním roce zesnulá PhDr. Jiřina Hlaváčková, CSc. z Ústavu jazyků plzeňské Lékařské fakulty, které tímto vzdáváme posmrtně dík.

Skripta byla doplněna slovníčkem, který se dá prakticky používat. Jednotlivé kapitoly a k nim se vážící oborové slovníčky nyní autoři přepracovali a rozšířili je. Pro použití v praxi jsme doplnili naši publikaci o praktické návody k diskuzi. Jsou zde použity obraty běžné v denním životě i obraty využitelné oficiálně ve francouzském lékařském styku (vyplňování různých žádostí, posílání nálezů apod.). Věříme, že to přispěje k praktickému použití knihy. Zvolili jsme i takový formát, aby naši čtenáři mohli knihu stále nosit u sebe a měli ji k dennímu používání.

Požádali jsme některé zkušené odborníky, aby nám s psaním této příručky pomohli. Chtěli bychom poděkovat paní doc. MUDr. Ireně Poršové-Dutoit, CSc., která některé své zkušenosti ze svého dlouhodobého působení ve Francii vložila i do naší knihy. Dále bychom chtěli poděkovat MUDr. Robertu Rusinovi, který s námi tuto knihu začal připravovat, později odjel do Francie, ale přesto se na některých kapitolách ještě podílel. MUDr. Kateřina Urbancová nám vybrala pro naši publikaci příklady laboratorních žádanek a přehled užitečných zkratk.

Chtěli bychom vyjádřit náš dík paní Jurionové, která nám velmi pomohla s přepisem francouzských textů, a stejně tak bychom chtěli poděkovat jedné ze sekretářek Ústavu normální, patologické a klinické fyziologie 3. LF UK paní PhDr. Marii Herrmannové.

Neméně velký dík patří i vědeckému oddělení Francouzského velvyslanectví v Praze, zejména vědeckému atašé panu Dominique Le Masnemu, který se výrazně podílel na realizaci této knihy a vždy nás při jejím vzniku podpořoval. Francouzské velvyslanectví napomohlo vzniku této knihy i ekonomicky. Korekturu francouzských textů pak velmi pečlivě provedla slečna Charlotte Merlier, stážistka Francouzského velvyslanectví.

Další dík patří rovněž sponzorům této knihy, a to především farmaceutickým společnostem Sanofi Aventis, jmenovitě jejímu řediteli MUDr. Ivo Žídkovi, společnosti Pierre Fabre, jmenovitě jejímu řediteli MUDr. Robertu Pavlasovi a panu RNDr. Richardu Vejsadovi, CSc., a dalším

Za přípravu knihy a její uvedení patří i dík nakladatelství Grada, jmenovitě šéfredaktorovi lékařské sekce MUDr. Miroslavu Lomíčkovi.

Knihu jsme se pokusili zpestřit i vtipnými obrázky paní RNDr. Viktorie Vlachové, DrSc. z Fyziologického ústavu AV ČR, která s neobyčejným citem a humorem graficky komentovala tuto knihu, a to jak její české, tak francouzské texty.

Obálku nemohl navrhnout nikdo jiný než dlouhodobý přítel jednoho z autorů, akademický malíř Josef Velčovský, s nímž se Richard Rokyta seznámil právě ve Francii. Jeho obrázek vyjadřuje velmi dobře atmosféru, která ve Francii a konkrétně v Paříži panuje.

Všem těm pracovníkům a spolupracovníkům patří nesmírný dík, že tato kniha mohla vzniknout.

Budeme velice rádi, když nám poskytnete zpětné informace o tom, co se vám na knize líbilo a co ne, co se by se dalo eventuálně vylepšit. Budeme se snažit, abychom dále tuto příručku ještě zlepšovali. Přejeme vám příjemné chvíle při studiu lékařské francouzštiny a i to, aby se naše publikace stala použitelnou pro všechny, kteří se setkají s francouzskou medicínou a s francouzským zdravotnictvím.

Vaši autoři

Richard Rokyta, Richard Stejskal a Martin Vokurka

1 L'organisation des systèmes biologique et génétique

Animaux et végétaux, aussi bien inférieurs que supérieurs, sont caractérisés par une organisation. Chez les êtres les plus inférieurs, en particulier les bactéries et les virus, le niveau d'organisation se manifeste par des structures spéciales et des fonctions élémentaires dont l'étude est devenue particulièrement active dans la biologie contemporaine. Chez les êtres les plus évolués, l'organisation biologique est plus complexe et doit être analysée à quatre niveaux différents: au niveau de l'organisme, au niveau de la cellule, au niveau subcellulaire, au niveau moléculaire.

L'organisme est le plus communément représenté par l'individu, isolé dans le milieu extérieur. Quand on le définit ainsi, l'organisme est pris comme un tout. Malgré les difficultés de définition, l'organisme reste clairement et essentiellement une unité viable dans le milieu extérieur, c'est-à-dire que cet ensemble d'organes et de fonctions qu'il représente est globalement adapté pour vivre dans un certain milieu, ce qui suppose donc d'innombrables relations avec l'extérieur.

Enfin, entre les organismes, l'étude morphologique fait apparaître un point commun: les animaux et les végétaux sont constitués par des assemblages de tissus et ces tissus sont eux-mêmes formés de nombreuses cellules. La cellule est donc l'unité constitutive commune.

La cellule est l'expression morphologique des êtres vivants, qui présentent deux grands types de structure: unicellulaire et pluricellulaire. Les unicellulaires sont représentés par des Procaryotes, dont le noyau, diffus, n'est pas individualisé par une membrane, et des Eucaryotes, à un noyau défini.

Aux Procaryotes appartiennent les Bactéries et certaines Algues; parmi les Eucaryotes, on peut citer des Algues, des Champignons et l'ensemble des Protozoaires. Parmi les Champignons figurent par exemple les levures, bien connues par leur rôle dans les fermentations. Certaines cellules animales peuvent circuler librement à l'intérieur de l'organisme (des hématies, des leucocytes).

L'organisation générale de la cellule montre trois grandes parties:

- 1) une cloison ou paroi (membrane) qui sépare la cellule du milieu extérieur,
- 2) un cytoplasme complexe constitué par le hyaloplasme fondamental, des organites, et des produits de l'activité cellulaire, et
- 3) un noyau.

Organizace biologických systémů a genetika

Živočiškové a rostliny, ať už vyšší nebo nižší, jsou charakterizovány organizací. U nejnižších organismů, zvláště u bakterií a virů, se úroveň organizace projevuje specializovanými strukturami a základními funkcemi, jejichž studium se stalo v současné biologii zvláště aktivním. U nejvíce vyvinutých organismů je biologická organizace daleko komplexnější a musí být analyzována na čtyřech různých úrovních: na úrovni organismu, na úrovni buňky, na úrovni subcelulární a na úrovni molekulární.

Organismus je nejvíce reprezentován jednotlivcem izolovaným od zevního prostředí. Z jiné definice vyplývá, že organismus tvoří celek. Přestože jsou potíže s jeho definicí, organismus zůstává zcela jasně a základně jednotkou, která je schopná života v zevním prostředí. Znamená to, že soubor orgánů a funkcí, které reprezentují, jsou adaptovány na život v určitém prostředí, což předpokládá nejenom nespočetné korelace se zevním prostředím.

A konečně mezi organizmy se objevují společné korelace, které tvoří společný princip: zvířata a rostliny jsou svou podstatou souborem tkání a tyto tkáně jsou zase tvořeny velkým množstvím buněk. Znamená to, že buňka je základní jednotkou živých organismů.

Buňka je morfologický výraz živých organismů, reprezentující dva základní typy struktur: uniceulární, to znamená jednotlivé buňky, a pluriceulární. Uniceulární jsou reprezentovány prokaryonty, jejichž jádro je difuzní a není individualizováno membránou, a eukaryonty s jádrem definovaným.

Mezi prokaryonty patří bakterie a některé řasy, jako eukaryonty můžeme uvést řasy, houby a jako celek prvoky. Mezi houbami jsou to např. kvasinky, které jsou dobře známé svou rolí při kvašení. Na druhé straně některé živočišné buňky mohou volně obíhat uvnitř organismu: jsou to např. červené a bílé krvinky.

Obecná organizace buňky vykazuje tři velké části:

- 1) stěnu nebo membránu, která odděluje buňku od zevního prostředí,
- 2) komplexní cytoplazmu tvořenou základní hyaloplazmou, ve které jsou organely a produkty buněčné aktivity,
- 3) jádro.

On donne le nom de tissu à l'ensemble des cellules d'un organisme qui ont la même fonction et présentent la même différenciation. On peut ainsi distinguer: les tissus musculaires, épithéliaux, nerveux, et les tissus à substance conjonctive: tissus conjonctifs, squelettiques et sanguins (sang, tissus hématopoïétiques).

Ainsi, on donne le nom d'organe à l'assemblage des tissus qui ont la même fonction dans l'organisme. L'ensemble des organes constitue des systèmes. De ce point de vue, on peut distinguer par exemple le système circulatoire, le système nerveux, le système respiratoire, d'excrétion, aussi que le système digestif etc.

La génétique et les maladies génétiques

L'information génétique est localisée dans le noyau cellulaire, dans les chromosomes. Nous avons 23 paires de chromosomes, 44 chromosomes autosomes et des chromosomes spéciaux qui s'appellent gonosomes XX ou XY. Le caryotype 44 + XX est le caryotype des femmes et le caryotype 44 + XY celui des hommes. Une moitié des chromosomes est transmise par la mère et la deuxième moitié par le père, c'est-à-dire que les gènes des chromosomes autosomes existent deux fois chez chaque individu. L'allèle est la variante de gène. Si les deux allèles (celui issu de la mère et celui issu du père) sont identiques chez un individu, l'individu est homozygote. Si les allèles sont différents, il est hétérozygote. On considère qu'un allèle est dominant lorsqu'il est le seul des deux allèles exprimé phénotypiquement. A l'inverse, l'allèle récessif ne s'exprime pas phénotypiquement si il est en un seul exemplaire.

Les maladies génétiques sont basées sur les deux mécanismes, c'est-à-dire au niveau de gène et au niveau des chromosomes. La difficulté génétique commence avec la mutation de gène qui est suivie par le changement de la synthèse du gène produit, entraînant le changement de la fonction. Dans le cas de maladies chromosomiques, la pathogenèse n'est pas assez claire.

Il existe également les maladies génétiques et les maladies acquises. Si la maladie concerne un gène, elle est mono génique mais la plupart des maladies sont polygéniques. D'autre part, certaines mutations sont récessives, c'est-à-dire que la maladie est développée chez les homozygotes, quand les deux allèles ont subi les mutations, tandis que les hétérozygotes sont sains. Si les maladies sont dominantes, il suffit d'un allèle mutant pour que la maladie se déclenche. Il existe aussi des maladies autosomales, si le gène est transformé sur l'autosome sans que cela ne dépende du sexe, et gonosomales, quand les maladies sont liées au sexe.

Tkáň je tvořena souborem buněk v organismu, které mají tutéž funkci a mají i tutéž diferenciaci. Můžeme rozlišovat: tkáň svalovou, epitelovou, nervovou a tkáň s pojivovou substancí: vaziva, tkáň kosterní a krevní (krev a hematopoetická tkáň).

Orgán představuje uskupení tkání, které mají tutéž funkci v organismu. Soubor orgánů tvoří systémy. Z tohoto hlediska můžeme rozlišovat např. systém oběhový, systém nervový, systém dýchací, vylučovací, stejně jako systém trávicí atd.

Genetika a geneticky podmíněné nemoci

Genetická informace je lokalizována v buněčném jádře v chromozomech. U člověka existuje 23 párů chromozomů, 44 chromozomů autozomních a chromozomy specializované, které se nazývají gonozomy XX nebo XY. Karyotyp 44 + XX je charakteristický pro ženy (samice) a karyotyp 44 + XY pro muže (samce). Jedna polovina chromozomů pochází od matky a druhá polovina od otce. To znamená, že geny, které jsou v autozomních chromozomech, existují dvakrát u téhož individua. Alela je varianta genu. Jestliže dvě alely původu od matky i od otce jsou identické u jednoho individua, je individuum homozygotní. Jestliže jsou ale rozdílné, je to heterozygot. Jsou také alely dominantní, to znamená, že alela je exprimována fenotypicky. Jestliže je fenotyp recesivní, nazývá se alelou recesivní.

Dědičné choroby spočívají na dvou mechanismech, a to na úrovni genu a na úrovni chromozomů. Dědičně podmíněné obtíže začínají mutací genu, který je následován změnami v syntéze genového produktu a poté následuje také změna funkce. U chromozomálních onemocnění není patogeneze ještě zcela jasná. Existují onemocnění dědičná a získaná. Jestliže se nemoc týká genu, může být monogenní, ale mnohá onemocnění jsou polygenní. Jsou také mutace recesivní, to znamená, že se nemoc rozvíjí u homozygota, jestliže dvě alely prodělaly mutaci, zatímco heterozygoti jsou zdraví. Jestliže je onemocnění dominantní, pak pro jeho vznik stačí, aby jedna alela byla mutantní. Existují také onemocnění autozomální, pokud je gen transformován na autozomu, nezáleží na pohlaví; zatímco gonozomální onemocnění jsou vázána na pohlaví.

Nous distinguons deux types de génétique: autosomale – dominant et autosomale – récessif. La génétique peut également se baser sur le chromosome X et chromosome Y. Les mutations des gènes pour les maladies sont de deux types: les mutations spontanées et les mutations induites, par exemple avec l'ionisation, UV radiation et les cytostatiques.

Les maladies autosomes: par exemple le syndrome Down, la trisomie de chromosome 21, Di George syndrome – hypoplasie ou aplasie du thymus qui est suivie par le défaut immunitaire des T-lymphocytes. Les défauts des hétérochromosomes sont par exemple le syndrome XXY Klinefelter (il y a aussi un caryotype XYY), le syndrome Turner avec caryotype 44 + X (syndrome 44 + XXX). Il existe aussi le syndrome du chromosome X fragile.

La mort cellulaire: il y a deux types de mort cellulaire, l'apoptose et la nécrose. L'apoptose est la mort cellulaire programmée, c'est-à-dire une active participation de la cellule à sa mort. C'est l'activité réglée avec l'énergie. Physiologiquement, l'apoptose existe dans le développement quand les organes sont transformés. Il est provoqué aussi par les cytokines.

La nécrose est la mort classique qui est provoquée par l'influence toxique, par exemple l'infection, le manque d'oxygène, la radiation etc.

Vocabulaire:	Slovník:
adapté	přizpůsobený
algue f.	řasa
allèle m.	alela
amniocentèse f.	amniocentéza
analyse génétique f.	genetické vyšetření
animal m. pl. animaux	živočich
anomalie chromosomique f.	chromozomální anomálie
aplasie f.	aplazie
assemblage m.	seskupení
autosome m.	autozom
bactérie f.	bakterie
biologique	biologický
caractérisé	charakterizovaný
caryotype m.	karyotyp
cellule f.	buňka
circulation f.	oběh
cloison f.	příčka, přepážka
commun, -e	společný, -á

Rozlišujeme také 2 typy dědičnosti – autozomálně dominantní a autozomálně recesivní. Dědičnost může být také založena na chromozomech X a chromozomech Y. Mutace genů způsobující nemoci jsou buď spontánní, nebo vyvolané např. ionizací, UV zářením a cytostatiky.

Onemocnění autozomální: to je kupř. Downův syndrom, což je trizomie chromozomu 21, DiGeorgeův syndrom – hypoplazie nebo aplazie thymu, která je následována poruchou imunity T-lymfocytů. Poruchy heterochromozomů jsou např. Klinefelterův syndrom XXY (existuje i karyotyp XYY), Turnerův syndrom má karyotyp 44 + X (existuje i syndrom 44 + XXX). Vyskytuje se i syndrom, který se nazývá syndrom fragilního X chromozomu.

Buněčná smrt: jsou dva typy buněčné smrti, apoptóza a nekróza. Apoptóza je buněčná smrt programovaná, to znamená s aktivní participací buněk na své smrti. Je to aktivita energeticky regulovaná. Fyziologicky existuje apoptóza během vývoje, když jsou orgány měněny.

Nekróza je klasická smrt buněk, která je vyvolána toxickými vlivy, kupř. infekcí, nedostatkem kyslíku, zářením apod.

Vocabulaire:	Slovník:
constitutif, -ve	podstatný, -á, ustavující
corrélation f.	spojitost
cytoplasme m.	cytoplazma
cytostatiques pl.	cytostatika
dangereux, -euse	nebezpečný, -á
défaut m.	vada, nedostatečnost
défini, -e	určitý, -á
diagnostic m.	diagnóza, diagnostika
diffus, -e	difúzní, rozptýlený, -á
digestif, -ve	trávicí
dominante	dominantní
douloureux, -euse	bolestivý, -á
échange m.	výměna
échographie f.	ultrazvukové vyšetření
éloigné	vzdálený
ensemble m.	celek
environnement m.	prostředí
épithélial, -e	epitelový

eucaryotes m.	eukaryonta
évolué	vyvinutý
exclure	vyloučit
excrétion f.	vyměšování
extérieur	vnější
facteur de risque m.	rizikový faktor
fermentation f.	kvašení
fluide amniotique f.	plodová voda
fonction f.	funkce
fragile	fragilní, křehký
gène m.	gen
génétique	genetický
globalement	celkově
grossesse f.	těhotenství
hématie f.	červená krvinka
héréditaire	dědičný
hétérozygote m.	heterozygot
homozygote m.	homozygot
hyaloplasme m.	hyaloplazma
hypoplasie f.	hypoplazie
champignon m.	houba
chromosome m.	chromozom
chromosomique	chromozomální
individu m.	jedinec
inférieur, -e	nižší
innombrable	nespočetný
ionisation f.	ionizace
isolé	izolovaný
l'apoptose f.	apoptóza
leucocyte m.	bílá krvinka
levure f.	kvasinka
maladie héréditaire f.	dědičné onemocnění
membrane f.	membrána
milieu m.	prostředí
moléculaire	molekulární
musculaire	svalový
mutation f.	mutace
nécrose f.	nekróza

nerveux, -se
 noyau m.
 organe m.
 organisation f.
 paroi f.
 piqûre m.
 pluricellulaire
 prélèvement m.
 protocaryotes m.
 Protozoaires m.
 radiation f.
 recessif
 représenter
 respiration f.
 sang m.
 sanguin, -e
 subcellulaire
 supérieur, -e
 système m.
 tissu m.
 tout m.
 unicellulaire
 unité f.
 végétal m. pl. végétaux
 viable
 virus m. [virüs]

nervový, -á
 jádro
 orgán
 organizace
 stěna, příčka
 bodnutí, píchnutí
 mnohobuněčný
 odběr, vzorek
 prokaryonta
 prvoci
 radiace
 recesivní
 představovat
 dýchání
 krev
 krevní
 podbuněčný
 vyšší
 systém
 tkáň
 celek
 jednobuněčný
 jednotka
 rostlina
 schopný života
 virus

Conversation

«Docteur, je suis inquiète: dans notre famille, il y a une maladie héréditaire – la maladie de Down. Un cousin du côté de la famille de ma mère est atteint par cette horrible maladie. Pensez-vous qu'il y ait une possibilité que mon enfant soit atteint aussi?»

«Et bien, vous avez plus de trente ans, ce qui est un facteur de risque... Votre cousin est plutôt éloigné, mais il faut être sûr que votre enfant ne soit pas atteint. Vous êtes dans la 10^e semaine de votre grossesse, donc il est juste le temps de faire une amniocentèse qui va nous montrer si l'information génétique de votre bébé contient cette anomalie chromosomique.

Vous avez déjà une fille qui est de bonne santé, donc nous espérons que votre deuxième enfant se portera bien.

Vous avez déjà eu votre première échographie – tout semble bien se passer, mais seule une analyse génétique peut tout-à-fait exclure le risque d'une maladie héréditaire, et heureusement la médecine d'aujourd'hui dispose de ce diagnostic.»

«Est-ce que c'est douloureux ou dangereux?»

«N'ayez pas peur, une piqûre avec un prélèvement de 10 ml de votre fluide amniotique est c'est tout. Je vais vous envoyer dans un centre spécialisé pour ces interventions.

«Combien de temps cela va prendre, avant d'avoir la réponse?»

«Pas plus d'une semaine, je vous appellerai dès que je l'ai. N'ayez pas peur et n'y pensez pas, essayez de vous détendre, c'est important pour que votre bébé se développe bien. Au revoir et à la semaine prochaine!»

Phrases utiles

Docteur, je suis inquiète.

Pensez-vous qu'il y ait une possibilité que mon enfant soit atteint aussi?

Est-ce que c'est douloureux ou dangereux?

Un prélèvement du fluide amniotique est nécessaire.

N'ayez pas peur, essayez de n'y penser pas!

Konverzace

„Pane doktore, jsem znepokojena, v naší rodině je dědičné onemocnění – Downova choroba. Bratranec ze strany matčiny rodiny je postižený touto strašnou nemocí. Myslíte, že je nějaká možnost, že mé dítě bude také takto postižené?“

„No, víte, je Vám přes třicet let, což je rizikový faktor... Váš bratranec je spíše vzdálený, ale je třeba mít jistotu. Jste v 10. týdnu těhotenství, takže je právě čas provést amniocentézu, která nám ukáže, jestli Vaše dítě není nositelem této chromozomální odchylky.“

„Máte již zdravou dcerku, tak věřme, že i Vaše druhé dítě bude v pořádku.“

Měla jste již první ultrazvukové vyšetření – vše se zdá být v pořádku, ale pouze genetické vyšetření může definitivně vyloučit riziko dědičného onemocnění a naštěstí dnešní medicína tímto vyšetřením disponuje.“

„Je to bolestivé nebo nebezpečné?“

„Nemějte strach, injekce s odběrem 10 ml Vaší amniotické tekutiny a to je vše. Pošlu Vás do centra, které se na tyto zákroky specializuje.“

„Kolik dnů potrvá, než budeme mít odpověď?“

„Ne více než týden, zavolám Vám, jakmile budu znát výsledek. Nemějte obavy a pokuste se uvolnit, je to důležité pro správný vývoj Vašeho dítěte. Tak na shledanou příští týden!“

Užitečné obraty

Jsem znepokojena, pane doktore.

Myslíte, že je nějaká možnost, že mé dítě bude také postižené?

Je to bolestivé nebo nebezpečné?

Je třeba provést odběr plodové vody.

Nemějte strach, pokuste se na to nemyslet.

2 Squelette

Le squelette et les muscles sont les pièces maîtresses des appareils de soutien et de locomotion. Deux cents os, reliés entre eux par les articulations, sont la charpente du corps. Un système axial, la colonne vertébrale, ou rachis, formé de 33–34 vertèbres surmontées de la tête, soutient les côtes, qui, en s'articulant en avant avec le sternum, forment la cage thoracique. Les deux membres supérieurs sont rattachés à la partie supérieure de cette cage thoracique par l'intermédiaire des clavicules et des omoplates. Sur la partie inférieure de la colonne vertébrale, formée par le sacrum, s'articulent les deux os iliaques, qui ont une forme incurvée et se réunissent vers l'avant: sacrum et os iliaque constituent le bassin; aux os iliaques s'attachent les deux membres inférieurs.

Le crâne est la partie du squelette de la tête, sorte de boîte osseuse contenant le cerveau. Il est fait de huit os différents: la voûte crânienne, ovoïde, est composée par le frontal en avant, l'occipital en arrière, les pariétaux et temporaux sur les côtés, la base du crâne par les parties horizontales du frontal, de l'occipital et des temporaux, et par l'éthmoïde et le sphénoïde. A la partie antérieure de la base du crâne, nous voyons le massif osseux de la face: mâchoire supérieure, formée principalement par les deux maxillaires supérieurs, les os propres du nez, les os malaïres, et la mâchoire inférieure.

Les os sont articulés entre eux la jointure est une sorte d'engrenage (engrènement: interpénétration des fragments d'un os lors d'une fracture) des rebords dentelés, sans mobilité, pour des os du crâne par exemple. Pour des articulations mobiles, comme celles des membres, les extrémités osseuses s'emboîtent de différentes manières: une surface convexe, segment de sphère, de cylindre, dans une surface concave, la surface concave a parfois la forme d'une poulie comme c'est le cas pour l'articulation de l'humérus avec le cubitus. Ces surfaces osseuses sont toujours recouvertes de cartilage, à la fois élastique et souple qui joue le rôle d'amortisseur et favorise le glissement. Parfois, une formation fibro-cartilagineuse indépendante vient parachever la jointure (ménisque du genou). Un manchon fibreux, la capsule, entoure l'articulation et, renforcé par des ligaments, maintient les surfaces articulaires rapprochées. L'intérieur de cette capsule est tapissé par une membrane, la synoviale, qui contient un liquide lubrifiant, la synovie. Tout çes parts forment la çapsule de l'articulation.

Kostra a svalstvo jsou hlavní části opěrné a pohybové soustavy. Dvě stě kostí, které jsou spolu spojeny klouby, tvoří kostru (jakési tělesné trávě). Axiální systém, to znamená páteř, je tvořena 32–34 obratli, uloženými nad sebou, které jsou podporovány po stranách žebry, která se spojují klouby vpředu se sternem, takže tvoří dohromady hrudní koš. Dvě horní končetiny jsou připojeny na horní části tohoto hrudního koše prostřednictvím klíční kosti a lopatky. Dolní část páteře tvoří kost křížová, která se spojuje se dvěma kostmi kyčelními, které vytvářejí zakulacený útvar a spojují se vpředu: kost křížová a kost kyčelní vytváří pánev; ke kosti kyčelní se připojují dvě dolní končetiny.

Lebka je část kostry hlavy, která tvoří jakýsi kostěný obal („kostěnou krabici“), v níž je uložen mozek. Je tvořena osmi různými kostmi: klenba lebeční má vejčitý tvar, je tvořena frontální kostí vpředu, okcipitální (týlní) vzadu, parietální a temporální na bocích, lební báze horizontálními částmi kosti frontální, okcipitální a kosti temporálních a kosti čichovou a klínovou. V přední části lebeční báze vidíme kostěný masiv, který tvoří kosti obličejové: to znamená horní čelist, která je formována principiálně dvěma kostmi horní čelisti, potom vlastní kosti nosu, kosti jařmové a dolní čelist.

Kosti jsou mezi sebou spojeny klouby. Šev je tvořen tím, že do sebe zapadají vroubkované okraje, které jsou nepohyblivé, kupříkladu u kostí lebky. Co se týče mobilních kloubů, jako jsou klouby končetin, kostní výběžky do sebe zapadají různým způsobem: na povrchu konvexním, dále výsečí koule nebo válce anebo konkávním povrchu: konkávní povrch je zvláště forma kladky, jako je například kloub humeru (pažní kosti) s ulnou (kost loketní). Tyto kostěné povrchy jsou vždy pokryty chrupavkou, která je zároveň elastická, měkká, hraje jakousi roli tlumiče a podporuje klouzání. Někdy nezávislý vazivo-chrupavčitý útvar úplně dokončuje skloubení, příkladem jsou menisky v koleni. Jakási fibrózní punčocha (fibrózní obal), kapsula – pouzdro, obklopuje kloub a je zesílena ligamenty, které způsobují, že povrchy kloubů se k sobě přibližují. Vnitřek tohoto obalu je vystlaný blánou, která se nazývá synoviální membrána, ta obsahuje olejovitou tekutinu, synovii. To vše vytváří kloubní pouzdro.

L'architecture de l'os, enfin, n'est pas homogène: la couche externe, recouverte du périoste est compacte, mais la partie centrale ou axiale est spongieuse, remplie de moelle osseuse, aux fonctions très particulières. Tels qu'ils sont, ces organes peuvent connaître, comme les autres, toutes sortes d'accidents ou de maladies. La fracture est une cassure complète ou incomplète d'un os, avec ou sans déplacement des fragments. Le traitement dépend du type de la fracture: simple immobilisation plâtrée s'il n'y a pas de déplacement, ou après réduction sous anesthésie s'il y en a. L'entorse est consécutive à une distorsion articulaire avec élancement, arrachement ou rupture de ligaments. La luxation est un déplacement permanent des extrémités articulaires de leur position habituelle. La remise en place est l'affaire du médecin ou du chirurgien, souvent sous anesthésie générale. Parmi les maladies des os, il y a des troubles congénitaux, des lésions squelettiques, le rachitisme, l'ostéomalacie, l'ostéoporose, les ostéites, les tumeurs, etc.

Vocabulaire:	Slovník:
abîmé, e	poškozený, -á
accident m.	nehoda
accroupir	sednout si na bobek, do dřepu
allonger	natahnout
amortisseur m.	tlumič
anesthésie f.	anestezie
apophyse styloïde f.	zobcovitý výrůstek (na kosti)
arrachement m.	vytržení
articulation f.	kloub
articuler	skloubit
base du crâne f.	spodina lebeční
bassin m.	pánev
blocage m.	blokáda
boîte f.	krabice
bras m.	paže
cage thoracique f.	hrudní koš
calme, (m.)	klidný, (klid)
capsule f.	obal
carpe m. (x carpe f. – kapr)	zápěstí
cartilage m.	chrupavka
casser	rozbit, zlomit
cylindre m.	válec

Architektura kosti není homogenní: zevní vrstva, která je pokryta periostem, je kompaktní, ale centrální část (axiální) je spongiózní a je vyplněná kostní dřevinou, která má velmi specifické funkce. To způsobuje, že tyto orgány mohou mít podobně jako další orgány všechny druhy úrazů nebo nemocí. Fraktura – zlomenina, je přerušení kosti, buď s nebo bez posunu fragmentů. Při léčení záleží na typu zlomeniny. Zlomenina bez posunu kostí se léčí jednoduše imobilizací sádrováním. Při posunu kostí se upravuje v anestezii a poté fixuje. Vymknutí je následováno distorzi s protažením, zničením, vytržením nebo prasknutím vazů. Vymknutí (luxace) je trvalý posun konečných částí kloubu z jejich obvyklé polohy. Zpětný návrat do původního stavu je záležitost lékaře nebo chirurga, provádí se většinou v celkové anestezii. Mezi kostní onemocněními patří vrozené vady, léze nebo poruchy kostí, rachitis, osteomalacie (měknutí kostí), osteoporóza (řídnutí kostí), záněty kostí a tumory atd.

Vocabulaire:	Slovník:
cassure f.	zlomenina
certificat d'arrêt de travail	neschopenka
cerveau m.	mozek
charpente f.	kostra, trámová
chaud, (m.)	teplý, (teplo)
cheville f.	kotník
chirurgien m.	chirurg
clavicule f.	klíční kost
colonne vertébrale f.	páteř
compact, -e	kompaktní
complet, -ète	úplný, -á
conduire	řídít
congénital, pl. -aux	vrozený, -é
constituer	tvořit
contenir	obsahovat
convexe	vypouklý
côte f.	žebro
cou m.	krk
couche f.	vrstva
crâne m.	lebka
cubitus m. [kübitüs]	ulna
debout	vestoje, stojmo

se mettre debout	postavit se
déchirer	roztrhnout, natrhnout
déclencher	spustit, podnítit
démangeaison	svědění
dentelé	vroubkovaný
déplacement m.	posunutí z místa
distorsion f.	vymknutí, distorze
dos m.	záda
élastique	ohebný, pružný
élongation f.	prodloužení
enflé, -e	oteklý, -á
enflure f.	otok
engrènement m.	zapadání do sebe
enlever	sejmout, svléci
entorse f.	vymknutí
éruption f.	vyrážka, kožní eflorescence
ethmoïde	etmoidální
extrémité f.	končetina
face f.	obličej
faire un faux pas	špatně (do)šlápnout
fêlure f.	prasklina (např. zubní)
fémur m.	kost stehenní
fibreux, -euse	fibrózní
fléchir	ohnout, prohnout
formation f.	útvár
fourmillements m. pl.	mravenčení
fracture f.	zlomenina
fragment m.	zlomek
frontal m.	kost čelní
général, -le	celkový, -á
glaçon m.	led, kostka ledu
glissement m.	klouzáni
habituel, -le	obvyklý, -á
hanche f.	kyčel
hernie discale f.	vyhřeznutí ploténky
homogène	homogenní
humérus m. [ümérüs]	humerus
immobilisation f.	znehybnění

incomplet, -ète	neúplný, -á
indépendant	nezávislý
infraction	naštípnutí (kosti)
jambe f.	dolní končetina, noha (celá)
jointure f.	kloub, spára
ligament m.	šlacha, vaz
liquide m.	tekutina
locomotion f.	pohyb
lombaire	bederní
lubrifiant	olejovitý
luxation f.	vymknutí
mâchoire inférieure f.	dolní čelist
mâchoire supérieure f.	horní čelist
maîtresse	hlavní, vrchní
maladie f.	nemoc
manchon m.	objímka, punčoška
marcher	chodit, jít, pochodovat
maxillaire inférieur m.	dolní čelist
maxillaire supérieur m.	horní čelist
membre m.	člen, končetina
ménisque m.	meniskus
métacarpe m.	záprstí (u ruky)
métatarse m.	záprstí (u nohy)
mobile	pohyblivý
mobilité f.	pohyblivost
moelle osseuse f. [mual osöz]	kostní dřev
mouvement m.	pohyb
muscle m.	sval
occipital m.	kost týlní
omoplate f.	lopatka
orbite f.	oční důlek, orbita
os m. sg. [os] pl. [o]	kost
os du nez m.	kosti nosní
os iliaque m.	kost kyčelní
os malaires m.	kosti jařmové
osseux, -se	kostní
ostéite f.	zánět kosti
ostéomalacie f.	měknutí kosti, osteomalacie

ostéoporose f.	prořídnutí kosti
ovoïde	vejčitý
pansement m.	obvaz
parachever	úplně dokončit
pariétal m.	kost temenní
périoste m.	periost
péroné m.	kost lýtková
phalange f.	článek (prstu)
pire	horší
plâtre m.	sádra
poulie f.	kladka
propre	vlastní
rachis m.	páteř
rachitisme m.	rachitis
radio f.	rentgen
radius m.	kost vřetenní
rapprocher	přiblížit
rebord m.	zvýšený okraj
rééducation	rehabilitace
relier	vázat, spojit
remise f.	vložení zpět
remplir	vyplnit
renforcer	zesílit
rôle m.	úloha
rotule f.	česka
rupture f.	zlomení, prasknutí
s'attacher	připojovat se
s'emboîter	zapadat do sebe
sacrum m. [sakrom]	kost křížová
scanner m.	CT, počítačová tomografie
se mettre debout	postavit se
sédentaire	sedavý
segment m.	výseč, segment
sous-estimer	podceňovat
soutien m.	podpora
sphénoïde	klínový
sphère f.	koule
spongieux, -euse	spongiózní

squelette m.	kostra
sternum m. [sternom]	prsní kost
surcharger	přetížit
surface f.	povrch
surmonter	převyšovat, mít nad sebou
synoviale f.	synoviální membrána
synovie f.	kloubní maz
tapissé	vystlaný
tarse m.	nárt
temporal m. (pl. -aux)	kost spánková
tibia m.	kost holenní
tordue	křivý
traitement hormonal de substitution	hormonální substituční léčba
traitement m.	léčení
tumeur f.	nádor
vertèbre f.	obratel
vertèbres cervicales pl.	krční obratle
voûte crânienne f.	klenba lebeční

Cas cliniques – Conversation**Cas clinique No 1**

Mme Blanchard a passé la fin de semaine à la montagne lors de la première neige. Les promenades dans le village blanchi par la neige lui ont tellement plus que la dernière journée, elle n'a pas fait assez attention et en mettant ses valises dans sa voiture, elle a fait un faux pas et s'est retrouvée tout d'un coup accroupie avec sa cheville sous sa hanche.

La douleur ne se présentait pas au début, tout semblait s'être bien passé, mais de retour à la maison, après avoir conduit sur 200 km, elle a commencé à avoir l'impression que sa chaussure devenait trop petite... Une inspection rapide lui a suffi, la cheville a été tordue, mais rien ne semble cassé. Le matin, la douleur en marchant est plus aiguë et elle doit appeler son médecin de famille.

«Mme Blanchard, restez à la maison, allongez votre jambe et appliquez un pansement froid ou même des glaçons, lui recommande le médecin, je viens tout de suite après mes consultations,» il l'assure.

«Pensez-vous que je me suis fait une fracture, docteur,» s'inquiète la patiente à l'arrivée du médecin. «Je n'arrive pas à me mettre debout, ça devient de pire en pire et la cheville est maintenant clairement enflée!»

«Je vais essayer quelques mouvements de rotation – ça vous fait mal? Non? Et ça?» demande le médecin en examinant sa cheville.

«Difficile à dire avec certitude, en tout cas, vous vous êtes fait une distorsion, les ligaments sont certainement abîmés, mais la réponse définitive ne sera possible que lorsqu'une radiophotographie sera faite... En attendant, je vais vous prescrire des anti-inflammatoires, qui ont aussi un effet analgésique et des médicaments qui vont réduire l'œdème. Avez-vous quelqu'un pour vous aider à vous rendre à l'hôpital?»

«Oui, docteur, ma sœur va m'aider avec tout ça, à demain donc!»

«Ce n'est qu'une infraction de l'os, le ligament est partiellement déchiré sans doute, mais après 3 semaines de fixation par un pansement élastique, que vous pouvez enlever pour vous laver et pour la nuit, tout devrait

Klinické případy – Konverzace

Klinický případ č. 1

Paní Blanchard strávila konec týdne na horách na prvním sněhu, procházky ve vesničce pokryté bělostným sněhovým popraškem se jí zalíbily natolik, že poslední den nedávala dost pozor a při nakládání zavazadel do auta špatně došlápla a najednou se ocitla na bobku s kotníkem pod hýždí.

Nejprve se bolest ani nedostavila, vše se zdálo, že dopadlo dobře, ale po návratu domů, když ujela 200 km, začala mít pocit, že je jí bota malá... Letmý pohled na kotník a pochopila, že je to vinou výronu, ale nic se nezdálo být zlomené. Ráno je ale bolest při chůzi již ostrá, a tak musí zavolat svého rodinného lékaře.

„Paní Blanchard, zůstaňte doma, natáhněte si nohu a přiložte studený obklad, nebo i kostky ledu,“ radí jí lékař, „přijdu, jakmile dokončím své konzultace,“ ubezpečuje ji.

„Myslíte, že to mám zlomené,“ obává se pacientka při příchodu lékaře. „Nemohu se na ni postavit, stále se to zhoršuje a kotník je nyní zřetelně oteklý!“

„Zkusím Vám provést několik rotačních pohybů – bolelo to? Ne? A tohle?“ ptá se lékař při vyšetření kotníku.

„Těžko říct s určitostí, každopádně jste si udělala výron a vymkla kotník, vazy jsou jistě poškozené, definitivní odpověď Vám ale dám až po rentgenovém vyšetření... Do té doby vám předepíši protizánětlivé léky, které mají i analgetický účinek, také léky proti otoku. Máte někoho, kdo by vám mohl pomoci dopravit se do nemocnice?“

„Ano, pane doktore, má sestra mi s tím pomůže, takže zítra na shledanou!“

„Je to jen naštípnutí kostí, vaz je bezpochyby částečně natržený, ale po 3 týdnech fixace elastickým obvazem, který si můžete sundat na noc a na mytí, by se to mělo upravit. Pár rehabilitací s hydrodynamickou masáží a Vás

s'arranger. Quelques séances de rééducation avec massage hydrodynamique et votre cheville sera comme avant,» assure Dr Bertrand sa patiente après avoir vu la radio.

«Merci docteur, je vais essayer d'être plus prudente la prochaine fois...»

Cas clinique No 2

M Gérard vient voir son médecin pour des douleurs du dos qui traînent depuis quelques semaines. Il a déjà pris des analgésiques, mais sans eux la douleur revient immédiatement.

Le Dr Bertrand demande au patient d'enlever tous ses habits sauf son slip.

«Montrez-moi l'endroit le plus douloureux, M Gérard.»

«C'est au bas du dos et la douleur va vers la jambe gauche, docteur.»

«Essayez de fléchir le corps en avant et de rapprocher vos doigts du sol.»

Un blocage de la colonne vertébrale lombaire se montre et le Dr Bertrand pose d'autres questions complémentaires sur l'origine de la maladie.

«Q'est ce que vous avez fait comme mouvement ces derniers jours, M Gérard ?
N'avez-vous pas surchargé votre dos?»

« Oui je crains avoir déclenché tout ça enlevant un lourd placard que j'avais besoin de déménager à la maison...»

«Cela explique votre état, M Gérard: il s'agit probablement d'une irritation des nerfs lombaires, avec une possible hernie discale.

Je vais vous faire une injection d'un anti-inflammatoire, vous prescrire du myorelaxant pour aider votre récupération, mais il est indispensable de rester au calme, au chaud et de perdre un peu de poids à l'avenir!»

«Si tout va bien, nous pouvons attendre une amélioration dans 5–7 jours, je vais vous faire un certificat d'arrêt de travail pour cette période. Revenez donc le mardi prochain, si vos douleurs persistent, nous devons faire d'autres examens – radio et scanner pour faire un diagnostic plus précis.»

«Merci docteur, je vais faire de mon mieux, à mardi prochain!»

kotník bude jako dříve," ujišťuje Dr. Bertrand svou pacientku poté, co shlédl rentgen.

„Děkuji pane doktore, pokusím se být příště opatrnější...“

Klinický případ č. 2

Pan Gérard přichází ke svému lékaři pro bolesti zad, které se vlečou již několik týdnů. Vzal si již analgetika, bez nich se ale bolest opět vrací.

Dr. Bertrand žádá pacienta, aby se svlékl do spodního prádla.

„Ukažte mi, kde Vás to nejvíce bolí, pane Gérarde.“

„Je to v dolní části zad a bolest vystřeluje do levé nohy, pane doktore.“

„Zkuste se předklonit a dotknout se prsty podlahy.“

Blok bederní páteře je patrný a Dr. Bertrand klade další doplňující otázky ohledně vzniku onemocnění.

„Co jste dělal za pohyby v posledních dnech, pane Gérarde? Nepřetěžoval jste záda?“

„Ano, obávám se, že vše vzniklo zvednutím těžké skříně, kterou jsem doma potřeboval přestěhovat.“

„To vysvětluje Váš stav, pane Gérarde, jde pravděpodobně o podráždění bederního nervu, možná i výhřez ploténky.“

„Píchnu Vám injekci protizánětlivého léku, na předpis dostanete myorelační lék – uvolní svalstvo a podpoří Vaše uzdravení, je ale nezbytné, abyste zůstal v klidu, teple a v budoucnu trochu zhubnul!“

„Pokud vše půjde dobře, můžeme čekat zlepšení za 5–7 dnů, na tuto dobu vám vystavím potvrzení o pracovní neschopnosti. Přijďte na kontrolu příští úterý, pokud vaše obtíže budou přetrvávat, budeme muset provést další vyšetření – rtg., CT – abychom zpřesnili diagnózu.“

„Moc děkuji, pane doktore, udělám vše, co bude možné, aby se stav zlepšil, na shledanou příští úterý!“

Cas clinique No 3

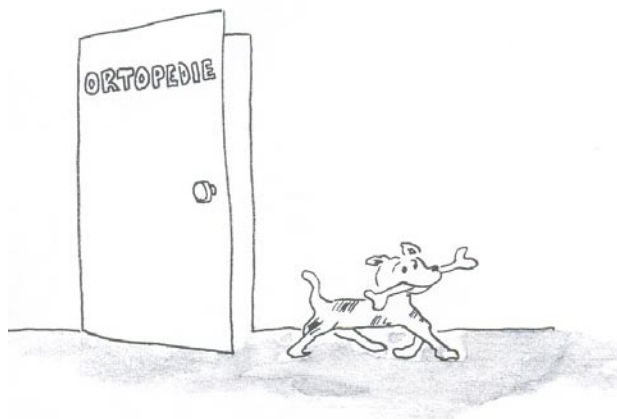
Mme Bouton vient consulter le Dr Bertrand car elle a décidé d'arrêter son traitement hormonal de substitution après sa ménopause et s'inquiète du risque d'ostéoporose.

Le Dr Bertrand pose à Mme Bouton des questions sur sa vie précédente pour évaluer les risques de l'ostéoporose.

«Mme Bouton, avez-vous fait du sport activement dans votre vie? Est-ce que vous consommez assez de produits laitiers? Fumez-vous? Et combien de tasses de café et de verres d'alcool buvez-vous par jour? Avez-vous des cas d'ostéoporose dans votre famille?»

«J'étais assez sportive dans ma jeunesse, mais aujourd'hui, je mène une vie plutôt sédentaire, j'ai arrêté les cigarettes depuis 5 ans, le café – un le matin et deux dans la journée, un à deux verres de vin avec le dîner, pas de cas d'ostéoporose dans la famille, docteur.»

«Vous avez utilisé les hormones gynécologiques 5 ans après la ménopause, qui a commencé chez vous à l'âge habituel de 52 ans, donc vous vous êtes assez bien protégée, mais vous êtes quand même asthénique et votre vie sédentaire est un risque qu'il ne faut pas sous-estimer, je vais vous recommander une radiophotographie spéciale – une densitométrie, qui va nous donner une réponse plus précise à votre question,» conclut le Dr Bertrand.



Klinický případ č. 3

Paní Bouton přichází k Dr. Bertrandovi, protože se rozhodla ukončit svou hormonální substituční léčbu v menopauze a obává se rozvoje osteoporózy.

Dr. Bertrand klade otázky, kterými chce zjistit možné rizikové faktory osteoporózy.

„Paní Bouton, provozovala jste nějaký sport aktivně? Jíte pravidelně mléčné výrobky? Kouříte? Kolik šálků kávy a skleniček alkoholu vypijete za den? Máte v rodině případy osteoporózy?“

„Byla jsem poměrně aktivní sportovkyně jako mladá, dnes už ale vedu spíše sedavý způsob života, cigarety jsem odložila před 5 lety, káva – jedna ráno a dva další šálky během dne, jednu až dvě sklenky vína k večeři, žádné případy osteoporózy v rodině, pane doktore.“

„Užívala jste gynekologické hormony 5 let po přechodu, který jste měla v obvyklém věku 52 let, jste tedy poměrně dobře chráněná proti vzniku osteoporózy, jste ale astenický typ a váš sedavý způsob života – to je riziko, které nesmíme podcenit, doporučím vám tedy speciální rentgenové vyšetření – denzitometrii, která nám dá přesnější odpověď na Vaši otázku,“ uzavírá Dr. Bertrand.



Phrases utiles

Avez-vous des douleurs dans les articulations?

Avez-vous des douleurs dans les bras ou les jambes, dans le cou ou le dos?

La douleur dure-t-elle depuis longtemps?

Avez-vous des fourmillements dans les bras ou les jambes?

La douleur est-elle plus forte le matin ou le soir?

Avez-vous des enflures?

Certains mouvements sont-ils difficiles pour vous maintenant ?

Est-ce que cela influence votre vie quotidienne?

Avez-vous des éruptions sur la peau?

Avez-vous des démangeaisons?

En sortant dans le froid, est-ce que vous avez un changement de couleur de la peau et des douleurs?