

# Órai anyag, esetek

## ① 17 éves drogas lány

- Inspectio: sapadt bőr, & varicellák, lepedések nyelv, megnagyobbodott mandibula
- Fiz. vizsg.: - & nyelv: elterülés ↳ sinus felinius, & túnus
  - szem: conj., sclera: fájós, norm., pupillal反射 nincs, norm.
  - BP: 110/80, HR: 100, anaemia jelek!
  - tüdő: endoszoftos-alveol, pect. freku.
- Böökös anamnézis: & tud. idő
- Panenok: - mellkas: fájd, zsírbeteg bőr rész, lungövételre ↑, súlyos, collagen III ( $\leftarrow$  p. angina)
- fajdalomból az oldalain & törökcsontban
- Karríkó: - mitralis fajdalomban már voltak, de eddigi ba még nincs tünet
- Tüggösegek: - npi & doboz cipői
  - speed, cocaine ( $\rightarrow$  működésben, kevés!)  $\Rightarrow$  mitralis fajdalomban a panenok:
- Lás: hörmelkedés peristalsis tuðnus!
- Szellőt, rehát: norm. Múron:  $\rightarrow$  drogtól fájós

## ② Tüdő hallgatás

$\Rightarrow$  pleurális dörzsöng  $\rightarrow$  hisپ. (mely) hang, Breathe-szám, DE!  
 $\Rightarrow$  nátha - - -  $\rightarrow$  sifolás, buligás hisztolus zóna  $\Rightarrow$  COPD, emphysema  
 $\Rightarrow$  nedves - - -  $\rightarrow$  bronchitiszál tuđófilozis  $\Rightarrow$  fűző-női be- és húlépésben is!  
Breathe-szám: az alveoláris tel. hangja az alv. rezpirációjánál lebegésben  
 $\Rightarrow$  pl.: lobans pneumonia szérfi és végső nála

## ③ Normál snrhang: kihőlően észlelt, ritmusos, pathológiai zóna $\neq$ hallható

## ④ CVP - becslés:



(1) angulus sterni - JPV fájdalma = 5cm

(2): reliktus vérzégi visszahúzó magassága V. jug. ext. ben  $\Rightarrow$  normális tüdő befeszítés + CVP!

$\Rightarrow$  CVP  $\approx 1' + 2'$  MA! Visszahúzva V. jug. ext. felülete az angulus sterni alatt

$\hookrightarrow$  hypovolemia

## ⑤ Has vizsg.

Foldelis! inspectio: emelkedés, strab., rehát palpáció: magisztrális hatásai

Majd tempulat meghat. működési: a. Esgogfájás  $\rightarrow$  majd  $\rightarrow$  tüdő tonusa  $\rightarrow$  teljes elosz. & dobos

+ majd  $\rightarrow$  has tonusa  $\rightarrow$  dobos

abszolút tempulat: absz. a mag. teljes hibiga tüdő előtt

rel. - - - : absz. a tüdőn áttempulatra a mag. temp. v.

b) fennszerű a proc. displazikus  $\rightarrow$  majd felvált. Egyetlen has oda!

c) Majd tempulata meghatott, elosz. nélk. beléréses kar tapint hatás!

Hyp : Told. felvés, Zár felvés, Sopogtatás : B-mediclav. reac. → hártya művel.

"A has a nélküli működés / elemi függelék / alatt. A has poly. beteg., bár az rezisztenciája is/vagy gyomor erőlegység φ. (Defensie φ!)"

Hyp : 3-4. várda és zárt Sopogtatás, az Sopogtatás is nem tapasztalható."

ERCP: endonézos retrográd cholangio-pancreaticographia

## ⑥ Fajdalmaik körzetei:

epé, maj → fájlik sérül, seroph, lep → B-vill vesek, rekesz → scapula

## ⑦ Órateregi - Sötötök: - ált. dobozok ujjhoz tartsák

- End. tüdő / CV beteg, néha pancreas γ jele

## ⑧ 8k éves néni

- Panaszok: - plötzlik öta (5 nap) hematomák, ödémás láb } Valószínű ab: oralis anticoagulans tiladagolás!  
- nélkül, viselt veres → rostta elhullt } Ism. Cerebrális a gyengeséget!  
- szemrebasztás, maj és gyak. ödemák  
- romló hall 1,5 éve
- Fiz. vizsg.: - BP: 132/90, HR: 80-100 arrhythmia, TC + Lsz: 30.8 mm → tachycardia  
- néberlegységekben akutban akadályozza, DE! tüdő: pleuritis, 3-kam. Eritések ✓  
⇒ néberlegységek cardialis eredetű!
- Baloldi is gomfli anamn.: V, 20.éve öreg, osztályosan el, soha φ volt bőrhárban
- Gyógyszerek: anticonq., vizhajtó, paroxysmia BP növelősek. Allergia, erőlegység φ.

⇒ HA!

HT

arrhythmia absoluta & paroxysmális

> 80 év

} anticonqulans!  
induktív!

!

⇒ Palpus deficit: ált. arrhythmiával leírás, de TC-nál cs ⇒ HR > 100 → φ minden időjárásban  
⇒ sér + palpus halgy. ezenre !!! perifibrinált

⑨ Akut arteriális érlehetőségek: pain, paile (sabot), pulsus parvus, paraesthesia, poliklostermia (hűvös)

Emlő enzimok: ↑ ↓ ~ BK hyperthyroïdie!

Nyelisi rehérített φ → dysphagia → törögökű γ miatt  
↓ innerváció → peristaltika γ

⑩ Sec. hyperparathyrosis in éhes eset syndroma - Serepróni, diabolaft nöbelég.

Emi. reselejtések → P-untes γ → [P]↑ → [Ca<sup>2+</sup>]↓ (retin. feldoltozva arapszal!)

megfelelő pánaszokat érzékelni ⇒ [PTH]↑ sec. hyperparathyrosis  
⇒ rontlebontás ↑

HA! selye megfelelő pánaszokat → PTH↓ → rontlebontás elhárítja az alkalmat, és minőségi Ca<sup>2+</sup> +

PTH<sub>norm</sub>: 15-60 → stb: többé-kev.

⇒ Ca<sup>2+</sup> hirtelen ↓

Ca<sup>2+</sup><sub>norm</sub>: 2,2-2,6 mmol/l → stb: 2,1 → 0,9 mmol!

E. rendje! ⇒ serepróni, diabolaft nöbelég -

## 11. 8ca, >60 nő beteg

- Panaszok: - fejfájás → rohamosan csök., 1-2 napig folytat, gyorsoss, nemre bérülök  
- súlycsökkenés - elszesz, fajd. n. B- medioclav. visszalban, súlyos, bipartit adék
- Tz. vizsg.: - tüdő → pharyngitis, larynx, 3 horizontális szakas →
  - has: defensiv → epítő (tud nölni)
  - BP: 155/95 HR: 80
- Anamnézis: '93 - '94: hólyag-méhnyek műtét, Röntgen. felszín → arcta HT!  
'03 (anya halála → felhalmozottan gyűrű pláti!)  $\Rightarrow$  HT + I. DM diagn. cerebri csökk.  
egyszerűsítve → hosszú cerebri jávul
- Szaboznivaló: cselekv. (Dipropel, Mercaptopurin), vörösvörös, használta alergia: föld!  
2009 - tüdő - műtét / cerebri, fibromatózis
- Balaki anam.: ✓

## 12. 25 éves ffi

- Panaszok: fülök, hyperventiláció, fájdalom \*
  - Tz. vizsg.: - HR: 85, BP ↑, Lsz: 36, tüdő fizikai: bronchiális szörzsövök  
- növ. bordulás meghibásodása (2HU),
  - Anamnézis: Colic co.  $\rightarrow$  12 évek, stridor, CO<sub>2</sub> asztma/sta HT
- $\Rightarrow$  Tüdő és laborok:
- ♂ Expektál → pneumonia esély ↓ (♂  $\rightarrow$  röhög)
  - növ. bordulás bronchiális szörzsövök
  - sebhető pikkely, CO<sub>2</sub> ↑ és O<sub>2</sub> ↓  
hyperventiláció hypoxia } tüdő embolíára utal!
  - HCO<sub>3</sub> 22, pH 7,44, D-dimer ↑
  - DE! fts: 13000/límliter  $\rightarrow$  norm: 6000! } növ.  
bakra telt vételep (NE > 75%, fokozott aktivitás) } DE! - lába \*
  - CRP: 145  $\rightarrow$  norm: 5 } DE! - regebbi tűlök  
- regebbi tűlök pat hólyagja leányból a
  - bronchitis
  - emphysema
  - bronchitis = COPD
- $\Rightarrow$  doboros = hyperosor hang ; stridoros lejtés: nagy lejtés növ. bordulás miatti zövök

(13) Psoriasis: bőrön urak, piros pikkelyök  $\rightarrow$  DE! hematológiái ok!

(14) Acidózisban lehetnek tetraakis gázok! acidózis  $\rightarrow$  növ. Ca<sup>2+</sup> esélye HT (minden HT-ban!)

(15) Cyanosis: a, Cenr.  $\rightarrow$  arterialis r. hypoxia [deoxi-Hb] ↑  $\Rightarrow$  Cenr. és tüdő eredet, yg kis, agyi Szelid  
b. Perif.  $\rightarrow$  venalis r. stassza  $\rightarrow$  ugyanekké Szelid

$$[\text{deoxi-Hb}] > 5 \text{ mg/dL}$$

Tüdő kelet: - BK ↓  $\rightarrow$  CO ↓  $\rightarrow$  perif. lejtés til lassú lejt.

- JK ↓  $\rightarrow$  növ. bord. baj  $\rightarrow$  perif. paungs

## 16. Köröspáni, Inku. HCV-s HB

- magasimmét T; virus szerelese: interfunkciós

• virus elleni gyull. gyull. → AT növelés  $\Rightarrow$  IgM + IgG T  $\rightarrow$  Cryoglobulinemia

Merceel-tríász:

- mérgezőnő bőr
- neuropathia
- tisztítókörű purpura

látva vasculitisek

Hán tűrteb Y  
nigéria Raynaud-kor

## 17. FIZIKALIS vizsg. során látható JELL TÜNET - KÖRKEP PÁROK

### a, Szagok

- acetonus  $\rightarrow$  ketones, acidosis
- pisi  $\rightarrow$  incontinens
- édes-faporta  $\rightarrow$  méj
- dögürök  $\rightarrow$  tumor, gengraena, deau., serena

### b, Testhelyzet

- alkohol  $\rightarrow$  fejet hajta paroxysmálisan  $\rightarrow$  szoba szappan
- hypotension  $\rightarrow$  lapos felvés hypotonia  $\rightarrow$  az cordialis respiration  $\rightarrow$  „orthopnoe”, az törökcsík
- hasi gyull.  $\rightarrow$  libat felhúrva
- tifmas  $\rightarrow$  oldalt félül
- plumbus  $\rightarrow$  Balról oldalra félül (sz. Elterelés  $\downarrow$ )
- aszférászás  $\rightarrow$  „vadászutya”

### c, Járás

- Parkinson  $\rightarrow$  ♂
- Beckersen: ♂

### d, Állat

#### e) fell hipersekció:

- Kotschner-Bronck's:
- ① Asthenias  $\rightarrow$  fiziol. / cachexia
- ② Pseudour  $\rightarrow$  fiziol. / obes
- ③ Atletia

#### obesitas hipertónia:

- abdom. / söté
- hypertension  $\rightarrow$  nyaki & látófolt,
- hypothyroosis  $\rightarrow$  Sifiliszkelni arc
- Cushing-Syndrom  $\rightarrow$  vörös végtagok, Heldvölgy-arc

## 18. Hypotensional hypoglycemia

1) lör. 2) méret 3) koncentrációban 4) mobilitás 5) elhalatalódás 6) elszélesítés  
Sorjus, Rosenmüller, Wechale (→ Kataliza-művekben jobban tapasztalható!)

## 19. Perfusion - Eozogatais

Auerbrugger hipot 1761 tömeg↑ legtart. ↓ → tisza, magas, halász → TOMPA

↓ ↑ → homok, mély, húmosz ⇒ ÉLES ← & DOBOS  
DOBOS  
DOBOS

TOMPA: -zom

- tömés, roncs

- foly. gyűrűk

- lefölhető tüdő

ÉLES, & DOBOS: - tüdő

DOBOS: - nagy, lejtőtől növekedő (ezpm., bel)

- PTX

- elérzett tüdő

DOBOS: - englysemia pulmonis

## 20. Hömöenzéktet

36,6–37,5 subfebris, >40 hyperpyrexia <36 → éhrezés, myxodema

Lázmenetek: 1) Continua continua → fejfájás, pánasz. 3) Intermittens → sepsis, malária

2) Remittens → gyengeség, TBC

4) Recurrent → Pel-Ebstein lázmenet

pseudohibrosis: láz nincs láz X pulmus

láz olajai: • infekciók • neirofibrosarcomatózis • angyszerű  
• intracran. PT • parenteralisan adagolt elegendő fehérje • eozéb

## 21. BP

• pseudohypertensio: arteriosclerosis → atheroscleroticus magasabb Pdell, mint Polyst!

→ Osler-művek: mandibuláris vár & pulmus, de radiális pulmus nincs! → emiatt!

• látos BP + drága: - shock és collapsus

• Shelling - kanel: felülfelé BP ut. ~10-12mmHg

- hypovolaemia

HA! el is fizál → Orthostaticus syncope!

- lát

- endotéria Y

## 22. Pulzusgyanús rendelések

• aorta stenosis → szílvázzinfundibulum → Psys↑ dysast. ↓ ; TPR↑ → ua.

• aorta surff. → dysast. alatt vér rezegésű → Polyst ↓ > 0 → Psyst↑

• Stenosis osti venosus sinistri

• Perf. art. aterosclerosis (tagolt szívgyűrűtől) ← pl. hypertrophy, anamnézis