

## PROFEX SZAKNYELVI VIZSGA

B2 (középfok) – angol nyelv  
Írásbeli  
Nyelvi közvetítő készség



vizsgázó sorszáma:

MINTATESZT

*Készítsen célnyelvű összefoglalást legalább 150 szóban az alábbi szövegről. Térjen ki minden megadott irányítási szempontra. Elérhető pontszám: 15 pont.*

*Figyelem! A vizsga akkor lehet sikeres, ha a vizsgázó részegységenként legalább 40%-ot teljesít. Végző megoldásként csak a tintával írt változatot fogadjuk el.*

### Cellulitisz

A cellulitisz a bőr és a közvetlenül alatta elhelyezkedő szövetek tovaterjedő bakteriális fertőzése. Több különböző baktérium okozhatja, leggyakrabban a Streptococcus fajok. A baktériumok általában vakarás, punktura, égés és bőrbetegség okozta apró sérüléseken át jutnak be a bőrbe. Az ödémás bőrterületek különösen érzékenyek. Cellulitisz kialakulhat a bőr nyílt sérülése nélkül is. A cellulitisz leggyakoribb az alsó végtagon, de bárhol megjelenhet. Az első tünetek: a bőrterület kivörösödése, fájdalom és nyomásérzékenysége. Az érintett bőrterület meleggé, enyhén duzzadtá válik és úgy nézhet ki, mint a narancshéj. Apró illetve nagyobb folyadékkal teli hólyagok (vezikulák, bullák) jelenhetnek meg a fertőzött bőrön. Legtöbb emberben a cellulitisz csak enyhe betegséget okoz, de néhány betegnél láz, hidegrázás, szapora szívverés, fejfájás, alacsony vérnyomás és zavartság léphet fel.

Ahogy a fertőzés terjed, a közeli nyirokcsomók megnagyobbodhatnak, és nyomásérzékennyé válhatnak. Más szövődményei is lehetnek a betegségnek: lymphadenitis vagy szepszis. Amikor a cellulitisz ismételten ugyanazt a területet érinti, különösen az alsó végtagot, károsodhatnak a nyirokerek, létrehozva ezzel az érintett szövetek tartós duzzanatát.

Az orvos a cellulitisz diagnózisát általában megjelenése és tünetei alapján állítja fel. Vérből, gennyből vagy szövetmintából történő laboratóriumi baktériumazonosítás általában nem szükséges. Előfordul, hogy az orvosnak vizsgálatokat kell elvégeznie ahhoz, hogy elkülönítse a cellulitiszt az alsó végtagi mélyvénás trombózistól, mivel ezen betegségek tünetei hasonlóak. Azonnali antibiotikus kezeléssel megakadályozható a fertőzés gyors átterjedése a véráramba és a belső szervekbe. Enyhe esetben szájon át szedhető az antibiotikum. Gyorsan terjedő cellulitisz, magas láz vagy egyéb súlyos fertőzésre utaló jel esetén gyakran intravénásan kap a beteg antibiotikumot. Az érintett testrészt immobilisan kell tartani és a duzzanat csökkentése céljából fel kell polcolni. A fertőzött területen alkalmazott hűvös, nedves borogatás enyhítheti a panaszokat. Néhány napos antibiotikus kezelés után a cellulitisz tünetei általában megszűnnek, bár valószínűleg a baktériumok pusztulása és szövetkárosító anyagok felszabadulása miatt a tünetek a javulás előtt gyakran súlyosbodnak. Amikor ez a felszabadulás bekövetkezik, a szervezet a baktériumok elpusztulása ellenére tovább reagál. Az antibiotikus terápiát minimum 10 napon át folytatni kell, még akkor is, ha a tünetek korábban megszűnnek.

324 szó

[http://drinfo.eum.hu/drinfo/pid/0/betegsegKonyvProperties/oid/0/KonyvReszegyseg.4\\_5403](http://drinfo.eum.hu/drinfo/pid/0/betegsegKonyvProperties/oid/0/KonyvReszegyseg.4_5403)

# PROFEX SZAKNYELVI VIZSGA

**B2** (középfok) – angol nyelv  
Írásbeli  
Nyelvi közvetítő készség



vizsgázó sorszáma:

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
----------------------	----------------------	----------------------	----------------------

**MINTATESZT**

Az összefoglalás szempontjai

1.	definíció
2.	a betegség oka
3.	a betegség kialakulása
4.	tünetek
5.	szövődmények
6.	diagnózis
7.	differenciál diagnózis
8.	azonnali kezelés szükségessége
9.	kezelés súlyos fertőzés esetén
10.	a terápia és a tünetek kapcsolata