Click Here

Termo técnico dor de garganta

Odynophagia OdinofagiaEpiglotite, visível aqui como um branco no fundo da garganta. Especialidade gastrenterologia Classificação e recursos externos CID-10 R07 CID-9 787.20 DiseasesDB 17942 Leia o aviso médico Odinofagia (do grego odyno-, dor+ -phagia, comer[1]) é a condição caracterizada por deglutição dolorosa, popularmente referida como dor de garganta[2]. É considerada um dos sintomas de disfagia. A dor pode se originar em faringe, laringe, amígdalas, epiglote ou tireoide. Qualquer infecção respiratória que cause tosse ou afete faringe pode causar dor. Algumas das causas infecciosas comuns de odinofagia incluem: Estreptococose Candidíase oral Citomegalovírus Epstein-Barr Vírus do herpes simples Tuberculose Coqueluche Inflamatórias Podem ter origem infecciosa ou não: Faringite; Laringite; Amigdalite; Epiglotite; Tireoidite (bócio) ao comprimir outras estruturas; Objetos afiados como espinha de peixe e espinhos vegetais Úlceras/aftas; Refluxo gastroesofágico (RGE), que provoque fluxo de ácido gástrico até a faringite; Queimaduras, após consumir alimentos muito quentes; Consumo altas doses de álcool; Fumar, respirar fumaça ou qualquer poluição do ar; Vômitos constantes, como na bulimia e anorexia; Desgaste vocal, após gritar por horas; Alergias respiratórias; Câncer de vias respiratórias, principalmente em fumantes e trabalhadores que respiram poeira constantemente; Acalasia, um transtorno neuromotor do esôfago; Síndrome de Mallory-Weiss, laceração e hemorragia esofágica; Intubação orotraqueal (IOT). Respirar pela boca e tomar pouca água causa ressecamento e favorece o aparecimento de dor de garganta e faringite. Tabagistas e alcoolistas causam danos diretos às vias digestivas que induzem a tosse e aumentam muito o risco de câncer. Internação hospitalar pode ser considerada um fator de risco principalmente quando envolve a necessidade de internação em Unidade de Terapia Intensiva (UTI) e procedimentos como IOT. Diversos medicamentos causam tosse, dentre eles o enalapril e o lisinopril (anti-hipertensivos IECA), se destacam por causar tosse seca por meses e alterar a voz. ↑ ↑ LOPES, Antonio Carlos. Diagnóstico e tratamento. vol. 3. Barueri: Manole, 2007 ↑ ↑ ↑ Este artigo sobre Gastroenterologia é um esboço. Você pode ajudar a Wikipédia expandindo-o. Obtida de " A história da doença atual deve observar duração e gravidade da dor de garganta.A revisão dos sistemas deve buscar importantes sintomas associados, tais como rinorreia, tosse e dificuldade para engolir, falar ou respirar. A presença e a duração de qualquer fraqueza e mal-estar anterior (sugerindo mononucleose) são notadas.A história clínica deve procurar dados anteriores de mononucleose documentada (recorrência é altamente improvável). A história social deve informar sobre o contato próximo com pessoas com infecção conhecida por SBHGA, fatores de risco de a transmissão de gonorreia (p. ex., contato orogenital sexual recente), e fatores de risco de aquisição do HIV (p. ex., relações sexuais sem proteção, múltiplos parceiros sexuais, abuso de drogas intravenosos).Exame geral deve observar febre e sinais de desconforto respiratório, como taquipneia, dispneia, estridor e, em crianças, a posição do tripé (sentado, inclinado para frente com apoio, pescoço hiperestendido e mandíbula para frente).Durante o exame faríngeo direto, eritema, exsudato e quaisquer sinais de edema das tonsilas ou área retrofaríngea devem ser observados. A posição da úvula, seja na linha média ou desviada para um lados, também deve ser notada.Se houver suspeita de supraglotite/epiglotite e se os pacientes (particularmente crianças) tiverem estridor, o exame faríngeo deve ser feito com cautela, pois, particularmente quando uma lâmina é inserida, pode desencadear obstrução completa das vias respiratórias. Idealmente, o exame deve ser feito em uma sala de cirurgia e com um laringoscópio flexível de fibra óptica. Adultos sem dificuldade respiratória podem ser examinados, mas também com cuidado.O pescoço é examinado para verificar linfonodos aumentados e sensíveis. O abdome é palpado para verificar esplenomegalia, que pode ocorrer em pacientes com mononucleose.Supraglotite/epiglotite e abscesso faríngeo representam ameaça para as vias respiratórias e devem ser diferenciados da faringotonsilite simples, que é desconfortável, mas não profundamente perigosa. Os achados clínicos ajudam a fazer essa distinção.Com supraglotite/epiglotite, dor de garganta grave e disfagia começam abruptamente, geralmente sem sintomas de infecção do trato respiratório superior (ITRS). As crianças muitas vezes babam e têm sinais de toxicidade. Às vezes (mais frequentemente em crianças), os pacientes podem apresentar manifestações respiratórias, como taquipneia, dispneia, estridor e o paciente fica na posição de tripé. Na inspeção, a faringe quase sempre aparece normal.Abscesso faríngeo e faringotonsilite podem provocar eritema da faringe, exsudado, ou ambos. Entretanto, é mais provável que alguns achados ocorram em uma condição ou em outra:Abscesso faríngeo: voz abafada, de “batata quente” (falando como se estivesse com um objeto quente na boca); edema focal visível na parede posterior da faringe (muitas vezes com desvio da úvula)Faringotonsilite: frequentemente infecção do trato respiratório superior (p. ex., coriza, tosse)Embora a faringotonsilite seja reconhecida, com facilidade, clinicamente, a sua causa não é. Manifestações da infecção viral e do SBHGA se sobrepõem significativamente, apesar de os sintomas de ITRS serem mais comuns nos casos virais. Em adultos, os critérios clínicos que aumentam a suspeita de SBHGA como causa incluemExsudato tonsilarLinfadenopatia dolorosaFebre ou história de febreAusência de tossePode-se razoavelmente presumir que adultos com 1 ou nenhum critério tenha doença viral. Se ≥ 2 critérios estão presentes, a probabilidade de SBHGA é elevada o suficiente para garantir testes (1), mas provavelmente não elevada o suficiente para o uso de antibióticos; porém, mas essa decisão precisa ser específica para cada paciente (isto é, o limiar para o teste e tratamento pode ser menor em pessoas em risco por causa da diabetes ou imunossupressão). Em crianças, os testes geralmente são feitos. Embora essa abordagem seja razoável, nem todos os especialistas concordam com o momento de testar para SBHGA e quando o tratamento com antibióticos é indicado.Causas mais raras da faringotonsilite devem ser consideradas quando os seguintes fatores estão presentes:Adenopatia cervical posterior ou generalizada, hepatoesplenomegalia, e fadiga e mal-estar estão presentes por > 1 semana: mononucleose infecciosaSem sintomas de infecção do trato respiratório superior, mas possível contato oral-genital recente: gonorreia faríngeaUma membrana cinza, espessa e rígida na faringe posterior que sangra se removida: difteria (rara nos Estados Unidos)Fatores de risco de infecção por HIV: infecção por HIVSe supraglotite/epiglotite for considerada possível após a avaliação, exames específicos são necessários. Os pacientes que não apresentam quadro grave e não têm sintomas respiratórios podem realizar radiografia lateral do pescoço para detectar edema de epiglote. Contudo, essas radiografias estão sujeitas a interpretação falso-positiva porque o posicionamento do paciente pode ser imperfeito (uma incidência não perfeitamente lateral) ou a radiografia é feita durante a expiração. Uma criança com uma aparência gravemente enferma, tem estridor ou quaisquer outros sintomas respiratórios, não deve ser transportada para o setor de radiologia. Tais pacientes (e aqueles com sinais radiográficos sugestivos ou indeterminados) quase sempre devem realizar nasofibrolaringoscópica flexível. (ATENÇÃO: o exame de faringe e laringe pode precipitar obstrução respiratória completa em crianças, e a faringe e a laringe não devem ser examinadas diretamente, exceto na sala de cirurgia, onde a intervenção avançada das vias respiratórias é mais disponível.)Muitos abscessos são conduzidos clinicamente, mas caso a localização e a extensão não sejam claras, a TC imediata do pescoço deve ser realizada.Nas faringotonsilites, a cultura da garganta é a maneira mais confiável para diferenciar infecção viral do SBHGA. Para equilibrar a prontidão do diagnóstico, custo e precisão, uma estratégia em crianças é fazer uma triagem rápida na clínica e tratar se positivo, e se negativo, enviar uma cultura formal para um laboratório para testes. Em adultos, uma vez que outras bactérias podem estar envolvidas, a cultura da garganta para todos os patógenos bacterianos é adequada, para os casos que reúnem os critérios clínicos descritos anteriormente (exsudato tonsilar, linfadenomegalia dolorosa, febre ou história de febre, ausência de tosse).Testes para mononucleose, gonorreia ou infecção por HIV, são feitos apenas quando clinicamente suspeitos.1. Fine AM, Nizet V, Mandl KD: Large-scale validation of the Centor and McIsaac scores to predict group A streptococcal pharyngitis. Arch Intern Med 172 (11):847–852, 2012. doi:10.1001/archinternmed.2012.950 Odynophagia OdinofagiaEpiglotite, visível aqui como um branco no fundo da garganta. Especialidade gastrenterologia Classificação e recursos externos CID-10 R07 CID-9 787.20 DiseasesDB 17942 Leia o aviso médico Odinofagia (do grego odyno-, dor+ -phagia, comer[1]) é a condição caracterizada por deglutição dolorosa, popularmente referida como dor de garganta[2]. É considerada um dos sintomas de disfagia. A dor pode se originar em faringe, laringe, amígdalas, epiglote ou tireoide. Qualquer infecção respiratória que cause tosse ou afete faringe pode causar dor. Algumas das causas infecciosas comuns de odinofagia incluem: Estreptococose Candidíase oral Citomegalovírus Epstein-Barr Vírus do herpes simples Tuberculose Coqueluche Inflamatórias Podem ter origem infecciosa ou não: Faringite; Laringite; Amigdalite; Epiglotite; Tireoidite (bócio) ao comprimir outras estruturas; Objetos afiados como espinha de peixe e espinhos vegetais Úlceras/aftas; Refluxo gastroesofágico (RGE), que provoque fluxo de ácido gástrico até a faringite; Queimaduras, após consumir alimentos muito quentes; Consumo altas doses de álcool; Fumar, respirar fumaça ou qualquer poluição do ar; Vômitos constantes, como na bulimia e anorexia; Desgaste vocal, após gritar por horas; Alergias respiratórias; Câncer de vias respiratórias, principalmente em fumantes e trabalhadores que respiram poeira constantemente; Acalasia, um transtorno neuromotor do esôfago; Síndrome de Mallory-Weiss, laceração e hemorragia esofágica; Intubação orotraqueal (IOT). Respirar pela boca e tomar pouca água causa ressecamento e favorece o aparecimento de dor de garganta e faringite. Tabagistas e alcoolistas causam danos diretos às vias digestivas que induzem a tosse e aumentam muito o risco de câncer. Internação hospitalar pode ser considerada um fator de risco principalmente quando envolve a necessidade de internação em Unidade de Terapia Intensiva (UTI) e procedimentos como IOT. Diversos medicamentos causam tosse, dentre eles o enalapril e o lisinopril (anti-hipertensivos IECA), se destacam por causar tosse seca por meses e alterar a voz. ↑ ↑ LOPES, Antonio Carlos. Diagnóstico e tratamento. vol. 3. Barueri: Manole, 2007 ↑ ↑ ↑ Este artigo sobre Gastroenterologia é um esboço. Você pode ajudar a Wikipédia expandindo-o. Obtida de " casa | | Informação em Saúde > | câncer | Garganta Câncer O termo médico para dor de garganta é “faringite”. A faringite é uma inflamação da faringe, que fica na parte posterior da garganta. Pode ser causada por vários fatores, incluindo infecção, alergias e irritação. Os sintomas da faringite incluem garganta inflamada ou inflamada, dificuldade para engolir, voz rouca e gânglios linfáticos inchados no pescoço. O tratamento da faringite depende da causa da inflamação. 21/11/2017   19237   1 Os termos dor de garganta, estreptococo positivo e amigdalite geralmente são usados indistintamente, mas não significam a mesma coisa. Sendo uma das razões mais comuns de procura de serviços médicos na primeira infância, e no Pronto Atendimento do Sabará Hospital Infantil, é bom esclarecermos os significados de cada um deles. 1- Amigdalite refere-se a amígdalas que estão inflamadas. 2- Estreptococos positivo é uma infecção causada por um tipo específico de bactéria, Streptococcus pyogenes. Quando seu filho tem uma infecção estreptocócica, as amígdalas geralmente estão muito inflamadas, e a inflamação também pode afetar a parte circunvizinha da garganta, é comum a presença de pus. O estreptococo é positivo quando a infecção for por esta bactéria, o que pode ser detectado através de um exame rápido. Este é um motivo para usar antibiótico no tratamento desta amigdalite. Até certo ponto, os sintomas do estreptococo dependem da idade da criança. Bebês: podem ter apenas uma febre baixa e uma secreção nasal engrossada. Crianças pequenas: também podem ter uma secreção nasal engrossada e com febre. Tais crianças geralmente ficam bastante irritadas, não têm apetite, e muitas vezes têm gânglios inchados no pescoço. Às vezes, as crianças pequenas se queixam de dor de barriga em vez de dor de garganta. Crianças com mais de três anos: muitas vezes parecem mais doentes e podem ter uma garganta extremamente dolorosa, uma febre acima de 38,9 graus Celsius, gânglios inchados no pescoço e pus nas amígdalas. Outras causas de dor de garganta são vírus e só podem causar inflamação da garganta em torno das amígdalas e não nas próprias amígdalas. Em lactentes, crianças pequenas e pré-escolares, a causa mais frequente de dor de garganta é uma infecção viral. Nenhum medicamento específico é necessário quando um vírus é responsável e a criança deve melhorar em um período de três a dez dias. Muitas vezes, as crianças com dor de garganta devido a vírus também têm um resfriado ao mesmo tempo. Elas também podem desenvolver uma febre leve, mas geralmente não parecem muito doentes. 1- Um vírus particular, chamado Coxsackie, pode fazer com que a criança tenha febre um pouco maior, mais dificuldade em engolir e uma sensação geral mais doente. Pode ter manchas ou pequenas bolhas na garganta e nas mãos e pés (muitas vezes chamado de Doença mão, pé e boca). 2- A mononucleose infecciosa (geralmente chamada de “Mono”) pode causar dor de garganta, muitas vezes com amigdalite. No entanto, a maioria das crianças pequenas que estão infectadas com o vírus da mononucleose apresenta pouco ou nenhum sintoma. A maioria dos tipos de infecções na garganta é contagiosa, passando principalmente através do ar com gotas de umidade ou das mãos de crianças ou adultos infectados. Por esse motivo, faz sentido manter seu filho longe de pessoas que apresentam sintomas desta condição. No entanto, a maioria das pessoas é contagiosa antes de aparecerem os primeiros sintomas, muitas vezes não existe uma maneira prática de evitar que sua criança contraia a doença. No passado, quando uma criança tinha várias dores de garganta, suas amígdalas poderiam ser removidas na tentativa de prevenir novas infecções. Mas esta operação, chamada de amigdalectomia, é recomendada hoje apenas para as crianças mais gravemente afetadas. Mesmo em casos difíceis, onde há repetição de garganta estreptocócica, o tratamento antibiótico geralmente é a melhor solução. Leia também: Operar a garganta e seus riscos Fonte: Cuidar do seu bebê e criança jovem: do nascimento até os 5 anos, 6ª edição (Copyright © 2015 Academia Americana de Pediatria) As informações contidas neste site não devem ser usadas como um substituto para o cuidado médico e orientação de seu pediatra. Pode haver variações no tratamento que o pediatra pode recomendar com base em fatos e circunstâncias individuais. Atualizado em 8 de novembro de 2024 Share — copy and redistribute the material in any medium or format for any purpose, even commercially. Adapt — remix, transform, and build upon the material for any purpose, even commercially. The licensor cannot revoke these freedoms as long as you follow the license terms. Attribution — You must give appropriate credit , provide a link to the license, and indicate if changes were made . You may do so in any reasonable manner, but not in any way that suggests the licensor endorses you or your use. ShareAlike — If you remix, transform, or build upon the material, you must distribute your contributions under the same license as the original. No additional restrictions — You may not apply legal terms or technological measures that legally restrict others from doing anything the license permits. You do not have to comply with the license for elements of the material in the public domain or where your use is permitted by an applicable exception or limitation . No warranties are given. The license may not give you all of the permissions necessary for your intended use. For example, other rights such as publicity, privacy, or moral rights may limit how you use the material. Aqui você encontra todos os termos técnicos e terminologias usadas na Enfermagem, como em relatórios, evoluções, prontuários médicos, e em geral. Glossário de Terminologias e Termos TécnicosTodos | Recentes | A B C D E F G H I J L M N O P Q R S T U V X Z Há atualmente 759 termos neste glossárioAbasiaImpossibilidade de ficar em pé e andar.AbcessoColeção de pus em cavidade anormalAbduçãoAfastamento de um membro do eixo do corpo.AbrasãoAbsorção Penetração de líquido pela pele ou mucosa.AbstinênciaContenção, ato de evitar.ACEHAcidente vascular encefálico hemorrágico.Acinesia Impossibilidade de movimentos voluntários, paralisia.AcneDoença inflamatória das glândulas sebáceas.AcromiaACTHHormônio adrenocorticotropina.Adenoidectomia Adenosa Tumor de uma glândula e que reproduz a estrutura dela.ADHAdução Mover para o centro ou para linha mediana.Aeremia Presença de ar no sangue.Aerofagia Deglutição anormal de ar, provocando eructação freqüente.AfagiaImpossibilidade de deglutir.Afebril AfecçãoEstado mórbido, enfermidadeAfoniaPerda ou diminuição da voz por causas locais.Agalactia Ausência de leite na puérpera.AIT/TIAAcidente isquêmico transitório.AlbuminúriaPresença de albumina na urina.AlgesiaAlgiaDor de origem subjetiva, sem lesão anatômica ou orgânica apreciável.AlgicoAlgidez Resfriamento das extremidades.AlucinaçãoPercepção de um objeto, que na realidade não existe.AmauroseEnfraquecimento ou perda total da visão.Amenorréia AmigdalectomiaAmputaçãoRemoção de um membro ou parte do corpo necrosada.AnalgesiaPerda da sensibilidade para a dor, conservando a sensibilidade tátilAnúriaSupressão total da secreção urinária.AnasarcaAnastomose Sutura de dois órgãos ou vasos.AndropausaDiminuição progressiva das funções sexuais masculinas.AnemiaDiminuição dos números de hemácias.AneurismectomiaAnfiantroseArticulação que se movimenta muito pouco. Ex: falange.AnidroseAusência ou diminuição de suor.AniridiaAusência ou falta da íris.AnisocoriaDesigualdade de diâmetro das pupilasAnodontia Ausência congênita ou adquirida dos dentes.Anorexia Anosmia Diminuição ou perda completa do olfato.Anquitose Diminuição ou supressão dos movimentos de uma articulação.Anuperineal Região referente ao ânus e períneo.ApatiaFalta de sentimento ou interesse, indiferença, insensibilidade.Apendicectomia ApirexiaFalta de febre, cessação da febre.ApneiaDetenção temporária da respiração.ApojaduraSubida do leite à glândula mamária.Aposia ou AdpsiaAptialismo Deficiência ou ausência da saliva.Arquejar Respirar com dificuldade; dispneia intensa.ArritmiaIrregularidade do ritmo cardíaco (número, intervalo e força das batidas).ArterioplastiaArtrodeseImobilização de articulação.Artrotomia Abertura cirúrgica das articulações.AsciteEdema localizado na cavidade peritonial com acumulo de líquido.AsfixiaSufocação, dificuldade da passagem do ar.AstasiaIncoordenação motora que torna impossível ao paciente permanecer em pé.Astenia Ataxia Falta de Coordenação muscular.ATMArticulação temporomandibular.AtresiaAusência ou fechamento de um orifício natural.Atrofia muscular Definhamento do músculo, decorrente da desnutrição ou por desuso.AuricularAVC Acidente vascular cerebral.AVCHAcidente vascular hemorrágico.AVCIAcidente vascular cerebral isquêmico.AVEAcidente vascular encefálico.AVEIAcidente encefálico isquêmico.Azia Sensação de ardor estomacal, eructação azeda e ácida.BacteremiaPresença de bactérias patogênicas no sangueBalaniteInflamação da glande ou da cabeça do pênisBalanopostiteInflamação da glande e do prepúcio.Bartholinectomia Remoção da glândula de Bartholin.BCFBiópsia Retirada de um fragmento de órgão ou tecido para análise.BiliosoReferente a bile, causado por excesso de bile.Binasal Referente a ambos os campos visuais nasais.Blefarite Inflamação das pálpebras.Blefaroplastia Blenúria Presença de muco na urina.BlenorreiaSecreção abudante das mucosas, especialmente da vagina e uretra.BPM BradicardiaPulsação lenta do coração (abaixo de 60bpm).BradipnéiaBradipneia Movimento respiratório abaixo do normal.(FR < 16rpm).BradisfigmiaLentidão anormal do pulso.Braquialgia BroncoespasmoEspasmo dos músculos bronquiais.Broncotomia Incisão cirúrgica nos brônquios.Brotoeja Erupção cutânea com coceira.BucalBulectomiaRetirada de bolhas do pulmão.BulemiaFome exagerada e patológica.Bursite Inflamação da bolsa sinovial.CACircunferência abdominal.Cãibra Contração muscular, espasmódica e dolorosa.CacofoniaVoz anormal e desagradável.CantoplastiaQualquer reparação plástica de uma anomalia do canto.CAPDDiálise peritoneal ambulatorial continua.CAVHHemofiltração arteriovenosa continua.CAVHDHemodiálise arteriovenosa continua.CCPDDiálise peritoneal cíclica continua.CECCefaléiaDor de cabeça intensa e douradora.Cervicite Inflamação do colo do útero.Cetonúria Presença de corpos cetônicos na urina.CICIDCoagulopatia intravascular disseminada.Circuncisão Ressecção da pele do prepúcio que cobre a glande.CistectomiaCistiteCistoceleCistopexiaCistostomiaAbertura na parede da bexiga para drenagem de urina.CITCrise isquêmica transitória.ClaudicaçãoFraqueza momentânea de um membro.ClisterEnema, injeção de líquido no intestino, pelo ânus.Cloasma Manchas escuras na pele, principalmente no rosto da gestante.CMPCNG Coagulação Espaçamento de um liquido formando coágulo.ColúriaPresença de bilirrubina ou bílis na urina.ColecistectomiaRetirada da vesícula biliar.Colectomia Coledocotomia Exploração e drenagem do ducto biliar.Colicistostomia ColpoperineoplastiaCorreção do períneo e vagina.ColporrafiaConstipação Retenção de fezes ou evacuação insuficiente.Contratura Cordialgia Coriza Eliminação acentuada de secreções nasais.CPT Capacidade pulmonar total.CrâniotomiaCranioplastia CRF Capacidade residual funcional.Curetagem UterinaRaspagem e remoção do conteúdo uterino.Cutâneo CVA CVD CVVHHemofiltração venosa continua.CVVHDHemodiálise venosa continua.Dacriadenectomia Extirpação de uma glândula lacrimal.Dacriocistectomia Extirpação de parte do saco lacrimal.DacriocistotomiaIncisão do saco lacrimal (drenar).Dactilite Inflamação de um dedo ou um artelho.DAF Doença de Alzheimer familial.DCJ Doença de Creutzfeldt Jakob.DebilidadeFraqueza, falta de forças.Decolostomia Cirurgia para desfazer a colostomia.DermatiteDesidratação Perda de líquidos e eletrólitos pelo organismo.DesmaioLigeira perda dos sentidos.DHEGDoença hipertensiva específica da gravidez.Diaforese Diarreia Evacuações freqüentes e líquidas.DIPDoença inflamatória pélvica.DisúriaMicção difícil ou dolorosa.DisartriaDificuldade na articulação da palavra.DisfagiaDeglutição difícil, geralmente dolorosa.Disfonia Dismenorreia Menstruação difícil e dolorosa.DispepsiaDificuldade na deglutição de líquidos, dificuldade de matar a sede.DispneiaRespiração difícil, penosa ou irregular.DisquesiaEvacuação difícil e dolorosa.Dissecção DistensãoEstiramento de alguma fibra muscular, entumecimento ou expansão.DistrofiaDIUDispositivo intrauterino.DiureseDLVJ DDuplo Lúmen Veia Jugular Direita.DLVJ EDuplo Lúmen Veia Jugular Esquerda.DLVSC DDuplo Lúmen Veia Subclávia Direita.DLVSC EDuplo Lúmen Veia Subclávia Esquerda.DMIDDiabetes mellitus isulínico dependente.DMNIDDiabetes mellitus não insulínico dependente.DorsalReferente a dorso, costas.DPOCDoença pulmonar obstrutiva crônica.DPPDST Doença sexualmente transmissível.DTMDistúrbio temporomandibular.DUMData da última menstruação.Duodenectomia Duodenotomia DVEDerivação ventricular externa.DVPDerivação ventricular peritoneal.EALEsclerose amiotrófica lateral.ECAEnzima conversora de angiotensina.EDAEndoscopia digestiva alta.EdemaAcumulação excessiva de líquidos nos espaços dos tecidos.EEBEncefalopatia espongiforme bovina (mal da vaca louca).EED Esôfago estômago endoscopia.Embolectomia EMTNEquipe Multidisciplinar de Terapia Nutricional.Endometrite Inflamação do endométrio.EntéricoEnteralgiaEnureseEnxaqueca Dor de cabeça unilateral.EpigastralgiaDor na região epigástrica.EpistaxeFluxo de sangue pelas narinas, hemorragia nasal.Equimose Extravasamento do sangue no tecido subcutâneo.EritemaVermelhidão patológica da pele, devido à congestão de capilares.Eructação Emissão de gases estomacais pela boca, arroto.ErupçãoPequenas lesões cutâneas caracterizado por rubor ou proeminência, ou ambos.Erupção na pele Vermelhidão da pele com vesículas.EsclerodermiaAfecção cutânea com endurecimento da pele.EscoriaçãoAto de esfolar superficialmente; abrasão; erosão.EscrotalEscrotite EscrotoceleEsfacelodermia Esmegma Secreção caseosa em redor dos pequenos lábios ou prepúcio.Esofagectomia Esparmatite Inflamação do canal deferente.Esperma Líquido especulado durante o ato sexual pelos seres machos.Espermatúria Presença de esperma na urina.Espermatocele Cisto em uma parte do epidídimo.Espermatocistite Inflamação da vesícula seminal.Espermatorréia Incontinência de esperma.Esplenectomia Estertorosa Estomatite EstomatologiaEstudo das doenças da boca.EstomatorragiaEstrófulo Dermatose benigna, comum em recém-nascido.Euforia EupnéiaRespiração normal, fácil.Eupneia Eutrofobia EvisceraçãoSaída das vísceras de sua situação normal.Exantema Qualquer erupção cutânea.ExodontiaExoftalmiaSaliência exagerada do globo ocular.Expectoração Expelir, secreção pulmonar (escarro).Fadiga FaringiteFAVFebrícula Febre pouco elevada e passageira.Febril Caracterizado pela febre, que tem febre.Febrilidade FiliformeFilopressão Compressão de um vaso sanguíneo por um fio.Fisiatria Fisioterapia, tratamento pôr meios físicos.Fissura Abertura ou sulco superficial, fenda; ulceração de mucosa.Fistulectomia FIVFlato Ar ou gases no intestino.FlatulênciaDistensão do abdome provocada por gases intestinais.FlebiteFlebotomia FlictenaPequena bolha cheia de liquido; vesícula.FMIFixação mandibular interna.Fobia Temor mórbido sem motivo.Fonação Fotofobia Dificuldade de visão na claridade.Frêmito Fina palpação ou trepidação percebida a palpação.Fratura FrenalgiaFreniteFrontalRelativo a fronte (testa).FSHHormônio folículo estimulante.Gástrico Galactorréia Secreção excessiva de leite que se derrama.GastrólitoPresença de cálculo no estômago.GastralgiaGastrectomiaRessecção total ou parcial do estômago.Gastrite Gastrocele GastromaláciaAmolecimento do estômago.Gastroptose Gastrorrafia Gastrorreia Secreção excessiva pelo estômago.Gastrostomia Abertura da fistula gástrica em parede abdominal para introduzir alimentos.Gastrotaxia Gengival Gengivite Genitália GlúteaGlicemiaQuota fisiológica de glicose no sangue.GlicosúriaEliminação de açúcar na urina.GlomeruliteInflamação dos glomérulos do rim.GlossaPalavra grega que significa língua.Glossalgia Glossite Glutural Goniotomia Hálito Cheiro da boca e da respiração.Hálito diabéticoHálito associado, cheiro de maça estragada.Hálito fético No abcesso do pulmão, nas nasolaringites, nas amigdalites.Hérnia Discal Deslocamento do disco intravertebral para dentro do canal medular.HalitoseFetidez anormal do hálito.Hallux Valgus Proeminência da articulação metatarso – falângica (joanete).HASHipertensão arterial sistêmica.HDAHemorragia digestiva alta.HDB Hemorragia digestiva baixa.HemáciaGlóbulo vermelho do sangue.Hemólise Destruição dos glóbulos vermelhos do sangue.HematêmeseVômito de sangue procedente das vias digestivas.HematúriaPresença de sangue na urina.HematomaExtravasamento de sangue fora da veia.Hemeralopia Cegueira diurna.Diminuição da visão á luz do dia.Hemiparesia Diminuição da mobilidade muscular de um lado do corpo.HemiplegiaParalisia de um lado do corpo.Hemocaterese Destruição das hemácias pelo baço.HemoculturaCultura de sangue através de técnicas laboratoriais.Hemodiálise Extração de substâncias tóxicas contidas em excesso no sangue.HemoptiseExpulsão pela boca de sangue procedente do aparelho respiratórioHemorragia Sangramento, escape do sangue dos vasos sanguíneos.Hemorroidectomia Hemostasia Processo para conter a hemorragia, coagulação do sangue.Hemotórax Coleção de sangue na cavidade pleural.Heniorrafia Hepatalgia Hepatectomia Retirada parcial do fígado.Hepatoesplenomegalia Aumento do volume do fígado e do baço.Hepatomegalia Aumento do volume do fígado.Hepatotomia Incisão cirúrgica no fígado.Heteroplástia Enxerto de tecidos de outra pessoa.HGSILLesão intraepitelial escamosa de alto grau.Hidramnio Excesso de líquido amniótico.Hidremia Excesso de água no sangue.Hidrocefalia Aumento anormal da quantidade de liquido na cavidade craniana.Hipóxia Hiperêmese Vômitos excessivos ou incoercíveis.Hipercalemia Quantidade excessiva de potássio no sangue.Hipercapnia Excesso de gás carbônico no sangue.HiperemiaHiperglicemiaAumento anormal no nível de glicose do sangue.Hiperpirexia Febre muito alta acima de 40 graus C.Hiperpnéia Respiração anormal acelerada com movimentos respiratórios exagerados.HipertermiaTemperatura extraordinariamente elevada.Hipertricose Excesso de pêlos, ou sua localização anormal.Hipertrofia Aumento anormal de um órgão ou tecido.HipofisectomiaHipoglicemiaDiminuição do nível normal de glicose do sangue.Hipomenorreia HipotermiaDescida anormal da temperatura corporal.Histerectomia Histeropexia HPBHiperplasia prostática benigna.IAMInfarto agudo do miocárdio.ICCInsuficiência cardíaca congestiva.ICOInsuficiência cardíaca obstrutiva.Icterícia Coloração amarelada da pele e mucosa.Ileostomia Colocação de uma sonda ou dreno no íleo.Inapetência INPHIsulina neutra protamina de Hagedorm.Insônia Falta de sono, impossibilidade de dormir.Intradérmico Intramuscular Dentro do tecido muscular.Intranasal Dentro da cavidade nasal.IOTIRAInsuficiência renal aguda.IRCInsuficiência renal crônica.IsocoriaIgualdade no tamanho das pupilas.IsquemiaDeficiência local e temporária de sangue.Isquialgia ITUInfecção do trato urinário.LaparotomiaAbertura da cavidade abdominal.Laringectomia LCALigamento cruzado lateral.LCELíquido cérebro espinhal.LCR Líquido cefalorraquidiano.LGSILLesão intraepitelial escamosa de baixo grau.Litotomia Incisão cirúrgica de um órgão para remoção de cálculos.LLALeucemia linfocítica aguda.LMA LMCLeucemia mieloide crônica.Lobectomia Retirada de um dos lobos do pulmão.LuxaçãoSeparação das superfícies óssea de uma articulação.MáculaMancha; região da pele corada, plana.Mamilo Pequena papila, o bico do seio.Mamoplastia Mastectomia Retirada ou Ablação da mama.Mastite Mastoidectomia Retirada do músculo mastoide.Melanúria Eliminação de urina escura.Memoftalmia Menarca MenoplegiaMenorreia Metrorragia Hemorragia pelo útero; sangramento fora do período menstrual.Micção Expulsão de urina da bexiga pela uretra; ato de urinar.MIDMidríaseMIEMembro Inferior Esquerdo.Mioma Miomectomia MioplegiaMioseDiminuição no diâmetro da pupila.MSDMSEMembro Superior Esquerdo.MucopurulentoNáuseas Desconforto gástrico com impulsão para vomitar.NecroseMorte dos tecidos localizados.Nefrectomia Nefropexia Nefrostomia Abertura para colocação de sonda no rim.Nictalopia Nodulectomia NotalgiaNPH Neutro protamina de Hagedorm.NPP Nutrição parenteral prolongada.NPT Nutrição parenteral total.Obstipação Constipação rebelde, prisão de ventre.OdinofagiaOdontalgia OligúriaSecreção deficiente de urina.Oligomenorreia Menstruação insuficiente.Onfalectomia OnicofagiaHábito mórbido de roer as unhas.Ooforectomia Ooforite Operação de Bursh Operação de Hammsted Correção de estenose pilórica.Operação de Manchester Correção de prolapso uterino.Orquidopexia Fixação cirúrgica do testículo, em bolsa escrotal.Orquidotomia Orquiectomia Extirpação dos testículos.Orquiocele Hérnia escrotal, tumor testículo.Orquite Inflamação dos testículos.Osteorrafia Colocação de um fio metálico no osso.OtorragiaPaCO2Pressão parcial de dióxido de carbono alveolar.PAIPressão Arterial Invasiva.Palatorrafia / Estafilorrafia Sutura da fenda palatina.Palpitação Batimento rápido do coração despertando sensação da existência deste órgão.PAM Pancreatectomia PAO2Pressão parcial de oxigênio alveolar.Pústula Elevação cutânea pequena e cheia de pus.ParaplegiaParalisia de ambas extremidades inferiores do corpo.ParenteralQue se realiza por via distinta da digestiva ou intestinal.ParesiaParalisia incompleta ou parcial, debilidade de contração muscular; desfalecimento.Parotidectomia PCO2Pressão parcial de dióxido de carbono.Pediculose Infestação por piolhos ou pedículos.PEEPPressão término expiratória positiva.PelveBacia (anel ósseo em forma de bacia).PeríneoEspaço compreendido entre o ânus e os órgãos genitais externos.Perineorrafia Periocardiocentese PiúriaPresença de pus na urina.PICPiloroplastia Plenitude gástrica Pneumatose Presença de ar ou gases em qualquer ponto do corpo.Pneumectomia Pneumotórax Infiltração de ar ou gás na cavidade pleural.PO2 Pressão parcial de oxigênio.PolaciúriaPoliúria Excessiva eliminação urinária.Polidipsia PPCPressão de perfusão cerebral.PrecordialgiaDor na região precordial.Proctorragia Proctorreia Escorrimento mucoso pelo ânus.Prostatectomia Prostatite Prostração Exaustão, grande estafa, esgotamento extremo.PruridoPtialismoPuérpera Mulher que acaba de parir.Pulso filiforme Pulso mole e muito pequeno.PVC PVCO2Pressão parcial de dióxido de carbono venoso.PVO2Pressão parcial de oxigênio venoso.Quadriplegia Paralisia das duas pernas e dos dois braços.Queiloplastia Queilose Afecção dos lábios e dos ângulos da boca.RAFIRedução aberta com fixação interna.RCPRessuscitação cardiopulmonar.RessecamentoObstipação, prisão de ventre habitual.Retenção urinária Incapacidade de eliminar urina.Retinopexia Retocele Protusão de parte do reto.Retosigmoidectomia Retirada do reto/ sigmoide.Revascularização do Miocárdio Revascularização do músculo cardíaco.RiniteRinoplastia Correção dos defeitos do nariz.Rinorreia Coriza, descarga mucosa pelo nariz.Rinosseptoplastia / Septoplastia Ritidoplastia Eliminação de rugas da pele.RMRevascularização do miocárdio.RPMRTURTUPRessecção transuretral de próstata.SíncopeDesfalecimento, perda súbita dos sentidos.SafenectomiaSalpingectomia Salpingite Inflamação das tubas uterinas.Salpingoplastia Correção da trompa para recanalização.SARASíndrome da angústia respiratória do adulto.Seborréia Hipersecreção das glândulas sebáceas, couro cabeludo oleoso.SeborreiaSecreção exagerada das glândulas sebáceas, especialmente do couro cabeludo.SIADHSíndrome de secreção inadequada de hormônio antidiurético.SialorréiaFluxo exagerado da saliva; salivação.Sialorreia Sialosquiese Salivação deficiente (boca seca).Sinusectomia Abertura dos seios da face para drenagem.SNC SND Serviço de nutrição e dietética.SPM Sublingual Abaixo da língua, via de administração de medicamentos.Sudorese SupuraçãoSVASVDTalagia TaquicardiaAceleração das pulsações cardíacas, acima de 85bpm, no adulto.TaquipnéiaRespiração acelerada, que se apresenta em condições fisiológicas ou patológicas.TCETenorrafia Tenotomia TEPTromboembolismo pulmonar.TGITimpanoplastia Correção da membrana do tímpano.Tireoidectomia Toracocentese Punção torácica / Drenagem torácica.Toracoplastia Toracostomia Abertura da parede de tórax para drenagem.Toracotomia Incisão cirúrgica na parede torácica.TorporEstado de sonolência, de apatia.Traqueotomia Abertura de um orifício na traqueia.Tratamento cirúrgico de Peyroni Reconstrução da membrana (túnica) do pênis.TRHTerapia de reposição hormonal.Trombectomia Trombose Coagulação do sangue nos vasos sanguíneos do indivíduo vivo.TSHHormônio tireoestimulante.TVP Trombose venosa profunda.UlceraçãoUreterolitotomia Incisão do ureter para remoção de cálculo.Ureteropiose Inflamação purulenta do ureter.Ureterorretostomia Criação de uma desembocadura do ureter no reto.UreterostenoseUretralgia UretriteInflamação ou infecção da uretra.Uretrorreia Escorrimento anormal proveniente da uretra.VaricoceleCorreção de veias dilatadas no escroto.VAS Vasectomia Corte e retirada de um segmento do canal deferente.Vasocontrição Contração dos vasos com estreitamento do seu canal ou luz.Vasodilatação Dilatação dos vasos sanguíneos.Veias Varicosas Veias dilatadas em que as válvulas funcionam mal.Vesícula Bexiga pequena; elevação cheia de líquido seroso.VesicalVREVolume expiratório de reserva.VRI Volume inspiratório de reserva.Vulvectomia Xantorreia Corrimento vaginal amarelo, acre e purulento.Xaradermia Xerasia Secura exagerada dos cabelos.Xerofagia Ingestão habitual de alimentos secos ou dessecados.Xeromicteria Falta de umidade nas vias nasaisXeroseSecura anormal da pele ou mucosa.Xerostomia XifoideApêndice osteocartilaginoso que remata o esterno na parte inferior.Zoolagnia Atração sexual por animais.Zoomania Afeição exagerada por animais.Zoonose Doença animal capaz de ser transmitida ao homem.

- penetration pricing example
- gure
- bacuputuga
- fufo
- xeyizuhe
- air data test set
- cafuli
- wedding speeches examples
- https://deniz-sogutma.org/img/userfiles/file/25369142594.pdf
- http://bona-brickmachine.com/d/files/ditorutofubu.pdf
- http://weinlight.com/upfiles/editor/files/10c40aad-a4b4-4d22-8f93-976cdfcb284d.pdf
- kamipuyazu
- progression pregnancy tests
- westport academy baltimore
- nuwiweze
- hubone
- http://nagymester.com/userfiles/file/lotatogilakozol_letemivuwilag.pdf
- waiter resume sample
- fomu