

Bolesti na hrudi

Bolest na hrudi (přední ploše hrudníku) může vzniknout v důsledku celé řady patologických stavů. Bolest na hrudi patří mezi subjektivní příznaky při srdečních chorobách. Mezi nejčastější příznaky srdečních chorob řadíme dušnost, bolest na hrudi, palpitaci, synkopy, otoky, cyanózu a hemoptýzu.

Příčiny bolesti na hrudi mohou být *kardiální* a *extrakardiální*. Mezi kardiální příčiny patří ischemie myokardu, angina pectoris, perikarditida, aneuryzma aorty či plicní embolie. Mezi časté extrakardiální příčiny patří onemocnění pleury nebo jícnu, bolest svalů stěny hrudi, herpes zoster, hiátová hernie, pankreatitida, vředová choroba žaludku. Vzhledem k etiologii je vhodné bolest na hrudi rozdělit na:

- kardiální (kterou lze rozdělit na ischemickou a neischemickou)
- extrakardiální

V případě bolesti zjišťujeme lokalizaci bolesti, rozsah, charakter, propagaci, sílu (ptáme se pacienta, jakého je bolest stupně na stupnici od 0 do 10, kdy 10 je nejvíce) a faktory, které ji vyvolávají či zhoršují. Ptáme se také, co pacientovi přináší úlevu.

Bolest při nemocech plic

Bolesti na hrudi vznikají při plicních onemocněních jako je postižení parietální pleury a sliznice trachey. Plíce a viscerální pleura postrádají senzitivní inervaci, a proto jejich onemocnění nepůsobí bolest. Bolest začíná působit, až když je postižena i parietální pleura.

Pleurální bolest

Pleurální bolest je bodavá, píchavá bolest, která se vyskytuje v inspiriu, při zakašlání a při zívání. Při postižení dolní části pleury bolest vystřeluje do břicha, protože dolních 6 interkostálních nervů inervuje i stěnu břišní. Při postižení centrální části bránice vystřeluje bolest do ramene.

Zánět průdušnice

Zánět průdušnice se projevuje jako palčivá až řezavá bolest za hrudní kostí, která se zhoršuje při kašli.



Bolest na hrudi

Bolest při nemocech srdce

Nejčastěji vyvolává bolest na hrudi ischemická bolest, která vzniká při nedostatečné dodávce kyslíku do myokardu. Ischémie nejčastěji vzniká kvůli zúžení nebo obturaci věnčitých tepen, které vyživují stěnu srdce. Koronární cirkulace není schopná pokrýt spotřebu kyslíku.

Angina pectoris se projevuje jako svíravá bolest, která se označuje jako stenokardie. Tato bolest vzniká hlavně při námaze (chůze do kopce nebo do schodů) nebo při zvýšeném emočním vypětí. Nepříjemná bolest nutí nemocného přerušit danou aktivitu, poté bolest ustupuje. Míra zátěže, která vyvolá tuto bolest, se označuje jako *anginózní práh*. Tento práh snižuje například chladné počasí nebo těžkého jídla. Bolest není přímo lokalizována, ale popisuje se přibližně za hrudní kostí. Nemocný si přikládá na hrudník zaťatou pěst, což se označuje jako *Levinův příznak*. Bolest může vystřelovat do levé paže. Záchvaty anginy pectoris trvají pouze pár minut. Bolest ustupuje po sublingválním podání nitroglycerinu do 5 minut.

Infarkt myokardu vyvolává bolest, která se objevuje v klidu i při fyzické námaze. Charakteristickým příznakem je svíravá, palčivá či tlaková bolest lokalizovaná retrosternálně. Může vystřelovat do horních končetin, krku, dolní čelisti, mezi lopatky či do epigastria. Mezi další známky infarktu myokardu patří dušnost, bledost, pocení, úzkost, nauzeu či vomitus. Bolest při infarktu myokardu neustupuje po podání nitroglycerinu a trvá déle jak 20 minut.

Bolest při perikarditidě vzniká v parietálním listu perikardu (epikard neboli viscerální list není senzitivně inervován). Tato bolest se popisuje jako ostrá a bodavá. Bolest je lokalizovaná retrosternálně a vyzařuje do krku, zad a epigastria. Trvá poměrně dlouho, až několik dní. Bolest je závislá na poloze těla, protože zesiluje vleže na zádech. Úlevu pociťuje pacient v poloze v sedě v předklonu (pacienti spí v křesle).

Mezi stavy, které pacienta **urgentně ohrožují na životě**, řadíme:

1. akutní koronární syndrom (STEMI, NSTEMI, nestabilní angina pectoris, náhlá srdeční smrt),
2. plicní embolii,
3. disekci aorty,
4. srdeční tamponádu,
5. pneumothorax,
6. mediastinitidu.

Odkazy

Související články

- Nemoci pleury
- Ischemická choroba srdeční
- Diferenciální diagnostika bolestí na hrudi/PGS (VPL)

Zdroj

- CHROBÁK, Ladislav, et al. *Propedeutika vnitřního lékařství*. 2. vydání. Grada, 2003. [ISBN 80-247-0609-1](#).
- ČEŠKA, Richard. *Interna*. - vydání. Stanislav Juhaňák - Triton, 2015. [ISBN 9788073878955](#).