

ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНЫЙ ДИАГНОЗ БОЛИ В ГРУДНОЙ КЛЕТКЕ



Орган/система	Суточная доза, мг
Сердечно-сосудистая система	ОКС, расслаивающая аневризма аорты, ТЭЛА, стабильная стенокардия, перикардит, миокардит, эндокардит, пороки сердца, кардиомиопатии, артериальная гипертензия, аритмии, коронариты, спазм коронарных артерий у наркоманов, пролапс митрального клапана, аномалии развития сосудов, болезнь Мондора
Дыхательная система и средостение	Плеврит, пневмоторакс, опухоли, заболевания средостения (кисты, опухоли, эмфизема)
Опорно-двигательный аппарат	Синдром Титце, перелом ребра, дорсопатия шейного отдела позвоночника, остеоартрит плечевых суставов, грудной остеохондроз, синдром передней лестничной мышцы, синдром малой грудной мышцы, тендинит сухожилий надостной и дельтовидной мышц, ревматическая полимиалгия, дерматомиозит, миалгия, опухоли грудной стенки, метастазы в кости, синдром SAPHO
Желудочно-кишечный тракт	Гастроэзофагеальная рефлюксная болезнь, спазм пищевода, разрыв пищевода, грыжа пищеводного отверстия диафрагмы, синдром Мэллори-Вейсса, язвенная болезнь, холецистит, панкреатит, желчная колика
Нервная система	Межреберная невралгия , повреждение межреберных нервов при торакотомии, торакоскопии, невринома, компрессия спинного мозга, опоясывающий герпес, плевродиния
Молочные железы	Мастопатия, рак молочной железы
Психогенная боль	Тревожные, депрессивные расстройства

Примечание. ОКС – острый коронарный синдром, ТЭЛА – тромбоэмболия легочной артерии.

Заболевание	Причины	Характер боли	Диагностические манипуляции
ОКС	Может быть как проявлением дестабилизации хронического течения ишемической болезни сердца, так и первым признаком поражения коронарного русла у пациентов, не предъявлявших ранее жалоб	Интенсивная; давящая, жгучая, сжимающая; загрудинная, может иррадиировать в область шеи, нижнюю челюсть, руку, эпигастрий; сопровождается одышкой, общей слабостью, повышенной потливостью, тошнотой, рвотой; продолжительность – более 20 мин. Провоцирующие факторы: физическая нагрузка, эмоциональный стресс, холодный воздух, обильный прием пищи. Не купируется после прекращения нагрузки и приема нитроглицерина	ЭКГ (оценка Q, ST, остро возникших полных блокад ножек пучка Гиса). При ОКС без подъема ST – определение тропонина
Расщепление грудного отдела аорты	Наследственные синдромы (Марфана, Элерса-Данлоса и др.); аортальные пороки; выраженный атеросклероз аорты; длительная артериальная гипертензия; сифилитический мезоартрит; системные васкулиты; кардиохирургические операции и манипуляции	Интенсивная (резкость ее начала – наиболее специфический признак); раздражающая; в области передней стенки грудной клетки с иррадиацией в межлопаточную область, может мигрировать из точки возникновения в другие области, следуя за распространением зоны расслоения; сопровождается повышением с последующим снижением АД	При физикальном исследовании – снижение амплитуды пульсации на сосудах, асимметрия пульса и АД на конечностях, диастолический шум на аорте; ЭКГ (исключение инфаркта); эхокардиография (расширение корня аорты)
ТЭЛА	Тромбоз глубоких вен голени, тромбоз нижней полой вены; сердечно-сосудистые заболевания; сепсис; онкологические заболевания; оперативные вмешательства или переломы в течение последнего месяца; тромбофилии	Интенсивная с внезапным началом; загрудинная; сопровождается выраженной одышкой, иногда кровохарканьем, коллапсом	При физикальном исследовании – цианоз, набухание и пульсация шейных вен, акцент II тона в третьей точке аускультации, возможны асимметричный отек нижней конечности, болезненность и уплотнение икроножных мышц; при отсутствии симптомов шока или гипотензии – оценка клинической вероятности ТЭЛА по Женевскому алгоритму с оценкой D-димера; ЭКГ (перегрузка правых отделов сердца)

Окончание таблицы.

Заболевание	Причины	Характер боли	Диагностические манипуляции
Напряженный пневмоторакс	Хроническая обструктивная болезнь легких; эмфизема легких; интерстициальные болезни легких; травма грудной клетки; торакохирургические манипуляции	Интенсивная, односторонняя; сопровождается одышкой; возникает внезапно	При физикальном исследовании – отставание в дыхании половины грудной клетки, иногда расширение межреберных промежутков, тимпанический перкуторный звук, ослабление дыхания и голосового дрожания на стороне пневмоторакса; рентгенография органов грудной полости (спадение легкого); ЭКГ (исключение инфаркта)
Острый медиастинит	Перфорация пищевода или бронха после эндоскопии, операции расширения стеноза; разрыв пищевода во время рвоты, травмы; паратонзиллярный абсцесс; гнойное воспаление шейных лимфатических узлов; хирургические операции с доступом через стернотомию	Интенсивная; загрудинная; сопровождается лихорадкой; усиливается при дыхании или кашле	При физикальном исследовании – болезненность в области грудины, реберно-грудинного сочленения, симптомы подкожной эмфиземы; рентгенография органов грудной клетки (наличие воздуха или жидкости в средостении), ЭКГ (исключение инфаркта)
Острый панкреатит	Заболевания желчного пузыря и желчных протоков; алкоголь; травма, операция в брюшной полости; лекарственные средства (азатиоприн, глюкокортикостероиды, цитарабин и др.); инфекционные и аутоиммунные заболевания	Интенсивная; в эпигастрии или левом верхнем квадранте живота с иррадиацией в спину, левую руку и лопатку; сопровождается тошнотой, рвотой, иногда – повышением температуры тела, снижением АД; продолжительность – несколько часов	При физикальном исследовании – пальпаторно болезненность в эпигастрии; амилаза или липаза крови (повышение уровня >3 раз); общий анализ крови (лейкоцитоз); ЭКГ (исключение инфаркта), ультразвуковое исследование брюшной полости (увеличение поджелудочной железы, неоднородная паренхима, нечеткость контуров)
Межреберная невралгия	Неврит, в том числе при опоясывающем лишае. Появление характерных сегментарно расположенных герпетических пузырьков определяет диагноз, но боль может предшествовать появлению пузырьков за много дней и даже недель	Умеренная или интенсивная, острая; односторонняя (при опоясывающем лишае) или двусторонняя (при изменениях в позвоночнике); усиливается при кашле, чиханье, поворотах туловища	При физикальном исследовании – болевые точки в межреберных промежутках около позвоночника, грудины, по аксиллярной линии; сыпь – при опоясывающем лишае
Остеохондроз грудного отдела позвоночника	Травмы; возрастные дегенеративно-дистрофические изменения	Умеренная; давящая; на передней стенке грудной клетки, иногда с иррадиацией в руку; сопровождается затруднением при наклоне туловища; усиливается при поднятии вверх руки, при глубоком вдохе или выдохе, кашле; продолжительность – длительная; провоцирующие факторы – переохлаждение, резкие наклоны и повороты туловища, чрезмерная нагрузка на позвоночник; не купируется нитроглицерином.	ЭКГ (исключение инфаркта); рентгенография грудного отдела позвоночника (признаки остеохондроза)

Примечание. АД – артериальное давление, ЭКГ – электрокардиография.

Материал подготовлен по статье:

Гладких Л.Н. Дифференциальный диагноз боли в грудной клетке в практике врача первичного звена [обзор литературы]. Вестник молодого ученого. 2021; 10 (1): 32–9.