אוכלוסיית סיכון בכאבי ראש

- אנשים שגילם מעל 50
- רקע רפואי הכולל לפחות אחד מאלה:
  - מחלה ממארת (סרטן)
  - AIDS
  - טיפול המדכא את מערכת החיסון
- כאב ראש חדש המופיע ב־postpartum period (שישה שבועות לאחר הלידה)
- הפרעה מיגרנוטית מעניינת נוספת היא סטטוס מיגרנוזוס (status migrainosus). זהו התקף מיגרנותי האורך יותר מ־72 שעות, הוא חמור באופיו ומגביל. לעיתים קרובות התקף שכזה נובע ממינון יתר של תרופות אנטי־מיגרנוטיות.

כאבים בצוואר

תלונה על כאבים בצוואר היא תלונה נפוצה אם כי לא כמו כאבי ראש, כאבי בטן או כאבי גב. הגורמים העיקריים לכאבים אלו הם גורמים מיופציאליים (שרירים, myofascial). עם זאת, יש גורמים נוספים שעלולים להוביל לכאבים באזור זה, כגון גורמים שבהם מעורב עמוד השדרה וחוט השדרה. כמעט כל הכאבים האלה אינם מסכני חיים, ומטופלים תמיד בקהילה.

המקרים היחידים שבהם כאבים בצוואר מחשידים לאירוע מסכן חיים הם:

- אטיולוגיה טראומטית לצוואר
- אטיולוגיה קרדיאלית עם הקרנה לצוואר

טראומה לצוואר היא אתגר קליני. יש בצוואר מבנים אנטומיים רבים: שרירים, עמוד השדרה, חוט השדרה, קנה הנשימה, ושט, בלוטת התריס, כלי דם גדולים ומבנים לימפתיים. טראומה לאזור מסוכנת במיוחד בשל הפגיעה האפשרית בנתיב האוויר. מטופל שסובל מקוצר נשימה, צרידות, כאבים במגמת החמרה או שיש לו המטומה מתרחבת בצוואר, צריך להגיע ללא דיחוי לחדר מיון כדי לשלוט בנתיב האוויר. בשטח כדאי לשקול ביצוע אינטובציה (ואף קוניוטומיה), אך יש לזכור שבמצב זה שבו המבנה האנטומי פגוע מדובר בפרוצדורות מורכבות שנוטות להסתבך. לכן, אם אפשר, משאירים החלטה זאת לצוות בית החולים.

כאבים אנגינוטיים לעיתים מקרינים לאזור הצוואר והלסת. בכל מטופל שמלין על כאבים חריגים באזור יש לחשוד ב־ACS.

כאבים בחזה

כאבים בחזה הם תלונה נפוצה שמופיעה לעיתים קרובות עם אירועים מסכני חיים (כגון MI או דיסקציה של האאורטה). עם זאת, יש גורמים רבים נוספים שיכולים לגרום לכאבים בחזה.

אטיולוגיה

מבחינת אטיולוגיות, כאבים בחזה יכולים לנבוע מחמש מערכות מרכזיות:

- המערכת הקרדיווסקולרית
- מערכת הנשימה
- המערכת המוסקולוסקלטלית (גורמים הקשורים למערכות השרירים והשלד)
- המערכת הגסטרואינטסטינלית (גורמים הקשורים למערכת העיכול)
- גורמים פסיכיאטריים

בטבלה 19.1 יש פירוט של פתולוגיות נפוצות לפי אטיולוגיה. זהו פירוט של כלל האבחנות המבדלות הנפוצות במטופלים עם כאבים בחזה

טבלה 19.1 אבחנה מבדלת לכאבים בחזה

קרדיווסקולרי	נשימתי	גסטרואינטסטינלי	מוסקולוסקלטלי	פסיכיאטרי
ACS	PE	כיב פפטי (אולקוס)	שריר תפוס	התקף חרדה
דיסקציה של האאורטה	פנאומוניה וברונכיוליטיס	ריפלוקס (GERD)	קוסטוכונדריטיס (דלקת בסחוסי הצלעות)	דיכאון
אנדוקרדיטיס	ברונכוספאזם חריף בחולי COPD או אסתמה	כוליציסטיטיס	טראומה לבית החזה (שברים בצלעות ופגיעה ברקמה רכה)	
פרימיוקרדיטיס	תפליט פלאורלי	קרע ושטי	פיברומיאלגיה	
מחלות מסתמיות חריפות (אקוטיות)	יתר לחץ דם ריאתי			
תפליט פריקרדיאלי	פנאומוטורקס			