

תעוקת חזה – תסמינים

חוששים שאתם סובלים מתעוקת חזה? הנה רשימת תסמינים שעשויה לעזור לכם להבין יותר

אם אתם חשים לחץ, כיווץ וכאב באזור החזה, יתכן ואתם סובלים מתעוקת חזה, תופעה הנקראת גם אנגינה פקטוריס בשפה המקצועית. תופעה זו יכולה לגרום לכאבים משמעותיים ואף להרגיש כמו התקף לב, אך לא מדובר על התקף אלא על כאב הנובע מבעיות תפקודיות של הלב אשר בהחלט יכול להוות תמרור אזהרה. לא כל כאב בחזה הוא סימן לתעוקה וחשוב לעבור אבחון רפואי נכון ומותאם אישית. בתור התחלה, לפניכם רשימת תסמיני תעוקת חזה שעשויה לעזור לכם. כמובן שרשימת תסמיני תעוקת חזה זו אינה מהווה תחליף לייעוץ רפואי ועליכם להתייעץ עם הקרדיולוג שלכם.

הבשורות הטובות – אפילו לסובלים מתעוקת חזה במשך שנים – הן שהיום הרפואה הקרדיולוגית יכולה להציע פתרונות חדשניים שבאמת משפרים את המצב ואשר מבוססים עם מחקרים ועל הצלחות בשטח.

מהותה של תעוקת חזה

אנגינה פקטוריס (השם המקצועי לתעוקה בחזה ובלב) יוצרת כאב באזור החזה אשר נובע מזרימת דם נמוכה מדי אל הלב. אי לכך, תעוקת חזה על כל היבטיה ואופני ההתבטאות הפיזית שלה היא סימן למחלת לב כלילית. חולים רבים מתארים את התחושה כאילו משהו לוחץ להם את החזה, לחץ על אזור החזה, כבדות בחזה, תחושה שהחזה "תפוס" ובאופן כללי כאבים ברמות שונות. הכאבים ותחושות האי נוחות יתעוררו פעמים רבות לאחר מאמץ, אפילו מאמץ קל וישנם חולים הסובלים מהתעוקה המכאיבה והמטרידה גם במנוחה. אם חוויתם את תחושת לחיצת המלחציים הזו על אזור החזה והצלעות שלכם, אתם יודעים היטב למה אנחנו מתכוונים וזו בהחלט תחושה מאוד לא נעימה ואף מלחיצה.

מיד נגיע לתסמיני תעוקת חזה, אך לפני כן נסביר עוד קצת מדוע תופעה זו מתרחשת. כאשר יש מחלת לב כלילית, קרי טרשת עורקים וכיוצא באלו, אזורים מסוימים בשריר הלב עשויים שלא לקבל מספיק חמצן בגלל אספקת דם מועטה מדי או לא סדירה, תופעה הנקראת איסכמיה. כאשר אחד מעורקי הלב חסום או צר מדי, לא מגיע מספיק דם והשלב הבא הוא תחושת הכאב ואי הנוחות, שיכולה להיות כרונית ומאוד מגבילה או יכולה להופיע גם רק מדי פעם – תלוי במידת החומרה של מצב עורקי הדם ושריר הלב.

גברים נוטים לסבול מתעוקת חזה בגילאים מוקדמים יותר מנשים, לרוב החל מגיל 50 ומעלה, נשים מתחילות באופן כללי לחוש בתסמינים בגילאי 60 ומעלה. חולים רבים סובלים מאנגינה פקטוריס לאחר שכבר עברו כמה אירועי לב וניתוחים כגון צנתורים, השתלת סטנטים, ניתוחי מעקפים וכיוצא באלו.

הסימנים של תעוקת חזה / אנגינה פקטוריס

אם אתם סובלים מתסמינים אלו, עליכם לעבור בדיקת רופא בהקדם ולשלול התקף לב קרוב

במקרים רבים, אי הנוחות והכאב של תעוקת חזה עשויים בהחלט לחלוף בתוך דקות בודדות ואף לא להופיע בכל פעם שאתם מתאמצים. אך במקרים לא מעטים, תסמיני תעוקת חזה מעידים על התקף לב העתיד לתקוף אתכם בזמן הקרוב ואפילו יחסית המייד וישנם חולים הסובלים מתעוקת חזה כרונית אשר מגבילה אותם מאוד בפעילות גופנית ובשגרת חיים נורמלית. כך, אם אתם אכן סובלים מכמה מהתסמינים המופיעים כאן או פשוט מרגישים תחושה לא נוחה ואף כואבת באזור החזה, חשוב מאוד לגשת להיבדק בצורה מסודרת ומקצועית על ידי רופא קרדיולוג, גם כדי לאשר מה מצבכם הרפואי המדויק, גם כדי להמליץ על דרך טיפולית וגם כדי לשלול הופעת התקף לב מייד כמו שאפשרי במצבים של תעוקת חזה לא יציבה.

- אי נוחות או כאב באזור החזה – תחושות שניתן לתאר כלחץ בחזה, משקל על החזה, תחושת שריפה בחזה, מלאות וכבדות בחזה, כאבים.
- אי הנוחות ו/או הכאב בחזה מתעורר בעיקר אחרי מאמץ ונרגע או חולף לאחר מנוחה.
- כאבים בזרועות, בצוואר, בלסת ו/או בגב המתלווים לאי הנוחות או הכאב בחזה.
- תחושות בחילה, גם ללא קשר למזון שאכלתם או לא אכלתם.
- עייפות רבה, גם לאחר מנוחה או לאחר שנת לילה טובה.
- קוצר נשימה – אפילו לאחר מאמץ קל וקצר מאוד ואף במנוחה פעילה יחסית.
- הזעת יתר ללא מאמץ
- תחושות של סחרחורת או בלבול קל.

אנשים הסובלים מתעוקת חזה לא יכולים להתעלם מהכאב וככל שהמצב מתקדם ומחמיר ואינו מטופל או שאינו מגיב לטיפולים "קלאסיים", הפגיעה באיכות החיים הופכת מהותית יותר. מאמץ קל הופך לאתגר כמעט בלתי אפשרי, חיי הפנאי הופכים קשים ומתסכלים, זמן עם הנכדים הוא משימה מתישה וכואבת וכן הלאה עם מגוון השפעות שליליות על החיים הנובעות מתעוקת החזה ואי הנוחות הפיזית המגיעה איתה.

נציין גם שייטכנו שינויים בתסמיני תעוקת חזה אצל נשים, כאשר הופעת התופעה עשויה להיות שונה לעומת גברים ולא אחת שוני זה גורם לעיכוב בקבלת טיפול רפואי מתאים בנשים עם מחלות לב ואנגינה פקטוריס. כך למשל כאבים בחזה עשויים להופיע אך הם יכולים להיות התסמין הפחות מרכזי והאישה יכולה לסבול יותר מבחילות, קוצר נשימה, כאבי בטן, אי נוחות בצוואר ובלסת או למשל כאב דוקר בחזה במקום הלחץ בחזה המאפיין יותר תעוקת חזה "קלאסית" אצל גברים.

מעבר להכרת תסמיני תעוקת חזה, חשוב להכיר את סוגי התעוקה הקיימים ואת המשמעויות של כל סוג.

תעוקת חזה יציבה

הסוג הנפוץ ביותר של תעוקת חזה הוא תעוקת חזה יציבה (Stable Angina Pectoris). מצב זה כולל אי נוחות וכאבים בחזה אשר מופיעים בדרך כלל לאחר מאמץ ואשר חולפים מעצמם לאחר מנוחה. למשל, כאב המתעורר כאשר אתם הולכים מרחק של מעל כמה צעדים או צועדים במעלה עלייה או במזג אוויר קר. תעוקת חזה יציבה היא המצב הנפוץ ביותר ועל פניו המשמעות שלה היא שהמצב כרוני ואין סכנה מיידית להתקף לב שעשוי להיות קטלני – לפחות לא לפי סימני התעוקה. אך אין זה אומר כלל ועיקר שניתן להזניח את המציאות המכאיבה הזו או להשלים איתה – גם במקרים בהם חלק מהרופאים אמרו לכם שאין כבר מה לעשות ותצטרכו להתרגל. חידושים רפואיים מאפשרים היום לספק שיפור ניכר באיכות החיים גם לסובלים מתעוקת חזה יציבה או כרונית וגם במקרים שהוגדרו עמידים לטיפול (Refractory Angina), זאת למשל באמצעות השתלת רדיוסור באמצעות צינטור בווריד הכלילי (הקורונרי סינוס).

מאפייני תעוקת חזה יציבה ומאפייניה

חומרת, משך הזמן והסוג המדויק של תעוקת החזה שלכם עשויים להשתנות ויכולים להופיע תסמינים חדשים

- תסמיני תעוקת חזה יציבה מתפתחים כאשר הלב שלכם עובד קשה יותר, למשל בעת מאמץ גופני, טיפוס במדרגות, הליכה וכו'.
- הסימנים יכולים בדרך כלל להיות צפויים מראש והכאב לרוב יהיה דומה לכאבי חזה שכבר חוויתם בעבר.
- אי הנוחות והכאב נמשכים זמן קצר, בערך 5 דקות או פחות וחולפים במנוחה.
- מקרים מסוימים מגיבים לטיפול תרופתי מותאם אישית (לעיתים באופן זמני בלבד). תרופות אלו כוללות חוסמי תעלות סידן, חוסמי קולטני בטא, ניטריטים, מפעילי תעלות אשלגן או מעכבי תעלות נתרן.

תעוקת חזה יציבה היא מצב נפוץ יחסית ואשר ניתן לחיות איתו – אבל בהחלט אין צורך לחיות איתו או להשלים עם הפגיעה באיכות החיים שלכם. מה גם שהתעוקה היא סימן לבעיה לבבית אשר ללא ספק יכולה לגרום בעיות קשות הרבה יותר ואף למוות בטרם עת.

תעוקת חזה לא יציבה

תעוקת חזה לא יציבה היא מקרה חירום רפואי אשר יכול להצביע על התקף לב מתקרב!

מאפייני אנגינה פקטוריס לא יציבה:

- מתרחשת אפילו במנוחה
- מהווה שינוי בדפוס תעוקת החזה הרגיל שלך

- הכאב ואי הנוחות הם לרוב חזקים ומהותיים יותר וגם נמשכים יותר זמן מאשר מצבים של תעוקת חזה יציבה, עם התקפים של אפילו 30 דקות ויותר
- הכאב עשוי שלא להיעלם גם אחרי מנוחה או נטילת תרופת תעוקת חזה
- תעוקת חזה לא יציבה עשויה להוות אינדיקציה להתקף לב

תעוקת חזה לא יציבה מתעוררת לרוב בחולים אשר סבלו כבר בעבר מתעוקה יציבה, הסיכון העיקרי במצבים אלו הוא הגעה למצב של אוטם שריר הלב ואף מוות פתאומי כתוצאה מהפסקת הזרמת הדם ללב. הסיבה להחמרת המצב לתעוקת חזה בלתי יציבה היא במקרים רבים שינוי פתאומי יחסית במצב העורקים הלבביים, למשל היווצרות פתאומית או חסימה של עורק כתוצאה מקריש דם.

גורמי סיכון נוספים להתפתחות תעוקת חזה

- שימוש בטבק ומוצריו – בעיקר עישון. מקדם היווצרות פלאק המצר וחוסם את כלי הדם בלב.
- סוכרת – מעלה את הסיכון למחלות לב וכלי דם ולכן גם את הסיכון לתעוקת חזה.
- לחץ דם גבוה – לאורך זמן, יתר לחץ דם פוגע בעורקים בכך שהוא מאיץ את התקשותם.
- רמות גבוהות של טריגליצרידים בדם – הצטברות שומנים בדם המקדמים היווצרות טרשת עורקים המצרה וחוסמת את כלי הדם הלבביים.
- חוסר בפעילות גופנית – גורם סיכון לכמה מהגורמים לעיל ולהתפתחות מחלות לב.
- היסטוריה משפחתית של מחלות לב – גם הגנטיקה משחקת תפקיד בסיכון למחלות לב ולכן גם לתעוקת חזה.
- סטרס כרוני – רמות גבוהות של סטרס ולחץ בחיים מייצרים עומס על מערכות הגוף וכיום ידוע כי מצב זה מעלה את הסיכון למחלות ולמכלול בעיות בריאות, בין היתר כתוצאה מהפרשת יתר של "הורמון הסטרס" קורטיזול.

מתי לראות רופא לגבי הכאבים בחזה?

כאמור, יש חשיבות רבה לאבחון מוקדם ולקבלת טיפול מתאים כבר בשלבים הראשונים של תעוקת החזה. במקרים רבים מאוד, הסובלים ממצב זה יהיו אנשים עם היסטוריה רפואית של בעיות לב ולכן במילא יהיו תחת מעקב קרדיולוגי רציף וצמוד יותר. אם אי נוחות בחזה היא תסמין חדש עבורך, יש לקבוע תור לרופא המטפל בהקדם כדי לברר מה מקור הבעיה ומה ניתן לעשות.

מבחינת מקרי חירום: באופן כללי, אם הכאבים בחזה נמשכים מעבר לדקות בודדות ואינם עוברים גם לאחר מנוחה, יתכן ואתם עוברים התקף לב או שאתם קרובים להתקף. במצבים אלו יש להתקשר במהירות האפשרית לשירותי החירום ולהזמין פינוי אמבולנס לבית החולים.

במקרים התחלתיים של תעוקת חזה, לרוב הרפואה מציעה טיפול תרופתי מתוך מגוון יחסית רחב של אפשרויות, הקשורות לפעילות ביו-כימית של תפקוד הלב וכלי הדם. במקרים מורכבים יותר ואשר התרופות כבר לא משפיעות על תעוקת החזה ואיכות חיי המטופלים ירודה מאוד, קיים טיפול חדשני

ומשוכלל הכולל צינתור להשתלת רדיוסר (Reducer) בווריד הכלילי (סינוס קורונרי) המצמצם במעט את זרימת הדם, מעלה את הלחץ ומשפר את הגעת הדם לכל חלקי הדם שלפני כן לא קיבלו מספיק דם – מה שיצר את תעוקת החזה מלכתחילה. לטיפול זה של השתלת רדיוסר באמצעות צינטור יש בסיס מדעי נרחב וותיק וכן הצלחות רבות עם מטופלים ממש קיבלו את איכות חייהם בחזרה אחרי שנים של מוגבלות ושל כאבים.