



Симптомы заболеваний диафрагмы связаны с изменением ее положения или перемещением органов брюшной полости в грудную клетку. Признаков, характерных для заболеваний самой диафрагмы, не существует, и о различных патологических процессах в диафрагме можно судить лишь косвенно на основании симптомов со стороны прилежащих органов. В зависимости от преобладания клинических проявлений эти симптомы могут быть разделены на три группы: общие, сердечно-легочные, желудочно-кишечные.

Объективное исследование. Данные перкуссии и аускультации показывают изменения уровня стояния диафрагмы и нередко заставляют заподозрить перемещение брюшных органов в грудную клетку или выявить те или иные патологические изменения в зоне, соответствующей расположению диафрагмы. Изменение положения диафрагмы и ее функции часто сопровождается уменьшением дыхательного объема легких и изменением функциональных дыхательных проб. Лабораторные исследования являются лишь вспомогательными методами диагностики и не позволяют получить каких-либо характерных данных.

Диагностические методы. Рентгенологическое исследование является основным методом диагностики повреждений и заболеваний диафрагмы. Рентгенологическое исследование при подозрении на заболевание диафрагмы применяется с целью определить состояние самой диафрагмы (уровень ее расположения, форма, поверхность, характер движений и наличие патологических теней в зоне ее расположения), отношение диафрагмы к прилежащим органам грудной и брюшной полостей, состояние и положение органов, прилежащих к диафрагме (сердце, легкие, желудок, печень, почки, кишечник и т. п.). Характер движений диафрагмы и ее функциональное состояние исследуют при помощи специальных методов.

При полиграфии производят обычно два снимка на одну пленку сначала в положении диафрагмы на максимальном выдохе, а затем на вдохе. Рентгенокимография дает возможность изучить направление, амплитуду и форму дыхательных зубцов диафрагмы. Рентгеноэлектрокимография позволяет получить запись деталей движения контура любого участка диафрагмы, так же как и при рентгено-кинематографии. Томография дает возможность изучить детали отдельных участков диафрагмы, особенно при кистах и опухолях ее. Для изолированного изображения диафрагмы от прилежащих органов при отсутствии сращений применяют диагностические пневмоперитонеум, пневмоторакс и пневмомедиастинографию.

Добавил(а) Wobe
03.08.11 09:52

Зарегистрируйте [оффшор в Белизе](#) и Вы полностью забудете про проблемы с налогами и сдачей отчетностей!