



Открытые повреждения диафрагмы являются обязательным компонентом любого торакоабдоминального ранения. Изолированные ранения диафрагмы сопровождаются незначительными клиническими признаками, поэтому ранняя диагностика их представляет определенные трудности.

Тяжесть состояния больного обусловлена сочетанным повреждением органов груди и живота, пневмотораксом, шоком и кровотечением. Заподозрить ранения диафрагмы позволяет локализация раны — в пределах максимального смещения диафрагмы (IV—XI ребра), особенно на уровне нижних шести ребер.

При огнестрельном ранении такой закономерности не выявляется, при этом необходимо сопоставить расположение входного отверстия и инородного тела, определяемого при рентгенологическом исследовании при слепых ранениях, либо входного и выходного отверстий — при сквозных. Выявлению ранений диафрагмы может оказать помощь обнаружение пневмо- и гемоторакса при ранениях живота, обнаружение газа в брюшной полости при торакоабдоминальном ранении. Трудности диагностики повреждений диафрагмы в ближайшие часы и сутки после ранения и частота диагностических ошибок требуют тщательного и целенаправленного обследования с использованием рентгенологического метода.

Лечение. При лапаротомии по поводу травмы живота или торакотомии при повреждениях органов грудной полости необходимо обязательно обследовать диафрагму для исключения ее разрыва. При обнаружении повреждения ушивают дефект, ликвидируют гемо- и пневмоторакс, дренируют плевральную полость.