

Diaphragmatic injuries :

Ahmed Hassan Shaheen

الحجاب الحاجز هو عضلة رقيقة مسطحة والتي تفصل بين التجويف الصدر والبطن وهي العضلة الرئيسية في عملية التنفس، وتمثل إصابات الحجاب الحاجز تحديا لجراحي الإصابات وذلك من حيث التشخيص والعلاج وذلك بالرغم من التقدم الكبير في وسائل التشخيص ولفهم هذا الموضوع يجب مراجعة الصفات التشريحية والوظيفية لهذه العضلة. وتختلف الدراسات من حيث تحديد نسبة إصابات الحجاب الحاجز بالنسبة لمصابي الحوادث وتتراوح هذه النسبة من 5% إلى 8% من هذه الحالات التي تعاني من إصابات شديدة بالبطن والصدر، كما أنها غالباً ما تكون مصحوبة بإصابات أخرى مختلفة الدرجات. والعامل الرئيسي لتشخيص لهذا الإصابات هو التوقع الجيد لمثل هذه المشكلة، حيث أن أعراض إصابات الحجاب الحاجز غالباً ما تكون قليلة ومتباينة مع إصابات أخرى ومن هذه الأعراض كدمات أسفل الصدر أو أعلى البطن أو الجروح النافذة في هذه المنطقة، كذلك مشكلات التنفس الناتجة عن تمزق الحجاب الحاجز، ولكن معظم الأعراض تكون ناتجة عن الإصابات المصاحبة لتمزق الحجاب الحاجز. ومن وسائل التشخيص: 1. الأشعة السينية. 2. الأشعة المقطعيّة. 3. الموجات فوق الصوتية. 4. الأشعة المتعددة المقاطع. 5. أشعة الرنين المغناطيسي. كذلك يمكن استخدام منظار التجويف البلوري أو منظار البطن لتشخيص هذه الإصابة كما أن لها دوراً في العلاج وآخر وسائل التشخيص هي عمليات الاستكشاف خاصة مع وجود إصابات أخرى تستدعي ذلك. وعلاج هذه المشكلة يتطلب التشخيص المبكر وذلك لتنافيه المضاعفات ويشمل علاج إصلاح هذه التمزقات سواء بطريقة مباشرة أو باستخدام الأنسجة المجاورة أو بعض الشبكات المصنعة، كذلك يجب الالتفات لعلاج الإصابات المصاحبة. وخلصت هذه الدراسة إلى أنه يجب على جراحي الإصابات أن يلموا بالطبيعة التشريحية للحجاب الحاجز وكذلك علامات الإصابة بالإضافة لحسن التوقع لمثل هذه الإصابة، كما يجب استخدام جميع الوسائل التشخيصية الممتاحة وكذلك اختيار خطة العلاج المناسبة.