

НЕВРОЛОГІЧНІ РОЗЛАДИ ПРИ УШКОДЖЕННІ ОПОРНО-РУХОВОГО АПАРАТУ У ПОСТРАЖДАЛИХ ВНАСЛІДОК БОЙОВОЇ ТРАВМИ

Лікування та реабілітація постраждалих внаслідок бойової травми є складною медичною та соціальною проблемами. Важливу роль в процесах саногенезу при ушкодженні опорно-рухового апарату відіграє нервова система.

Нами клінічно обстежено 145 бійців ЗСУ та добровольчих батальйонів, котрі оперувалися в інституті з приводу ушкоджень кінцівок. У 78 бійців були мінно-вибухові поранення, у 51 – вогнепальні і 16 пацієнтів прооперовані з приводу перевантаження ніг. Осіб молодого віку було 92 і середнього – 53.

В процесі обстеження було встановлено, що контузія головного мозку діагностована у 64 осіб, посттравматичні стресові розлади – у 23. При мінно-вибухових пораненнях частіше було поєднане пошкодження верхніх і нижніх кінцівок, частіше зліва. Променевий нерв був ушкоджений у 6 бійців, серединний – у 10, ліктьовий – у 14, поєднане пошкодження ліктьового і серединного нервів – у 19 пацієнтів. На нижніх кінцівках основна гілка сідничного нерву була ушкоджена у 8 поранених, малогомілкового – у 21 і великогомілкового – у 10 чоловік. У 31 особи були забійні множинні рани обличчя.

При вогнепальних пораненнях у бійців часто виникав остеомієліт кінцівок, трофічні виразки. У 2 поранених при застосуванні цементно-антибіотикових намистин виникли явища токсичної полінейропатії. У 9 осіб на полі бою наступила ампутація кінцівки, яка супроводжувалася гострим фантомним больовим синдромом. 24 бійцям ворожі снайпери прострелили стегно і заділи основну гілку сідничного нерву та крупні судини, що призвело до параліча ноги та стійких вегетативних болей.

При перевантаженнях ніг у бійців ушкоджувалися меніски та зв'язки колінного суглоба, апоневрози ніг. У 2 із них виникла нейропатія стегнового нерва і у 7 – гілочок мало- та великогомілкового нервів.

Таким чином, бойова травма кісток та суглобів кінцівок супроводжується ушкодженням центральних та периферичних структур нервової системи. Такі наслідки мінно-вибухових та вогнепальних травм повинні враховуватися як на етапах оперативного лікування бійців, так і при подальшій розробці реабілітаційних заходів у цієї категорії пацієнтів.