

# НЕВРОЛОГІЧНІ НАСЛІДКИ МІННО-ВИБУХОВИХ ТА ВОГНЕПАЛЬНИХ ТРАВМ У БІЙЦІВ АТО Юрик О.Є.

Державна установа «Інститут травматології та ортопедії НАМН України», м. Київ

**Вступ.** Бойові дії на Сході нашої країни вносять корективи в діагностику та лікування поранених та травмованих бійців АТО.

**Метою досліджень** було вивчити особливості ушкоджень нервових структур у бійців АТО, котрі отримали бойові травми кінцівок.

**Матеріал та методи.** 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 первантаження ніг. Осіб молодого віку було 92 і середнього – 53.

**Результати.** Контузія головного мозку діагностовано 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 нерва та крупні судини, що призвело до параліча ноги та стійких вегетативних болей.

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

**Висновок.** 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.