

# СИНДРОМ СІРІНГОМІЄЛІЇ ПІСЛЯ МІННО-ВИБУХОВОЇ ТРАВМИ

Юрик О.Є.

*ДУ «Інститут травматології та ортопедії НАМН України», Київ, Україна*

**Ключові слова:** синдром сирінгомієлії, мінно-вибухова травма.

**Вступ.** Військові дії на полі бою в Україні часто приводять не тільки до загострення дегенеративних патологій хребта у наших воїнів, але і до виникнення нових або мало відомих неврологічних посттравматичних нейроортопедичних проявів патології хребта та нервової системи.

**Мета:** дослідити розвиток посттравматичних неврологічних розладів після отриманої бойової травми.

**Матеріал та методи.** Клінічно обстежено 42-річного військового, котрий дев'ять місяців тому отримав мінно-вибухову травму голови та шийно-грудного відділу хребта, множинні переломи ребер. Виникли також ознаки «замороженої легені» справа. В пізньому посттравматичному періоді проведено МРТ головного та спинного мозку, КТ органів грудної клітки та транскраніальну магнітну стимуляцію (ТМС).

**Результати.** Через дев'ять місяців пацієнт скаржився на постійний біль в правій руці, різке обмеження рухів в правому плечовому суглобі, слабкість в правій руці, утруднене дихання, періодично наступало запаморочення свідомості. У нього також було діагностовано горизонтальний ністагм, слабкість конвергенції очних яблук, симптом Мана справа. Були знижені сухожильні та периостальні рефлексії з правої руки. Діагностували гіпатрофію та зниження сили в дрібних м'язах кисті справа. Відмічалася втрата поверхневої больової та температурної чутливості по типу «напівкуртки» на рівні С4–Т4 справа. При додатковому обстеженні були наявними ознаки розростання глії в шийному та верхнегрудному відділі спинного мозку. При проведенні транскраніальної магнітної стимуляції виявлено пошкодження пірамідного шляху справа. В зоні асоційованих розладів чутливості у військового швидко розвинулися нейротрофічні розлади шкірних покривів грудної клітки справа у вигляді їхньої набряклості, ціанозу. При рентгеновському обстеженні органів грудної клітки – множинні консолідовані переломи ребер, переважно справа. Ознаки «замороженої легені» у верхньому та середньому її відділі справа. При магнітно-резонансному обстеженні було виявлено також пошкодження ротаторної манжетки правого плечового суглобу.

**Висновки.** Бойові високоенергетичні травми можуть з часом приводити до виникнення посттравматичного синдрому сирінгомієлії.