

# ВИВЧЕННЯ ВПЛИВУ ЩОДЕННОГО ВИКОРИСТАННЯ ЗАХИСНОЇ АМУНІЦІЇ ВІЙСЬКОВИМИ НА СТАН ПОПЕРЕКОВОГО ВІДДІЛУ ХРЕБТА

**Гаркуша Максим Анатолійович**

к. мед. н., асистент кафедри  
травматології та ортопедії

студентки:

**Федік Катерина Олександрівна**

**Кадашева Софія Олександрівна**

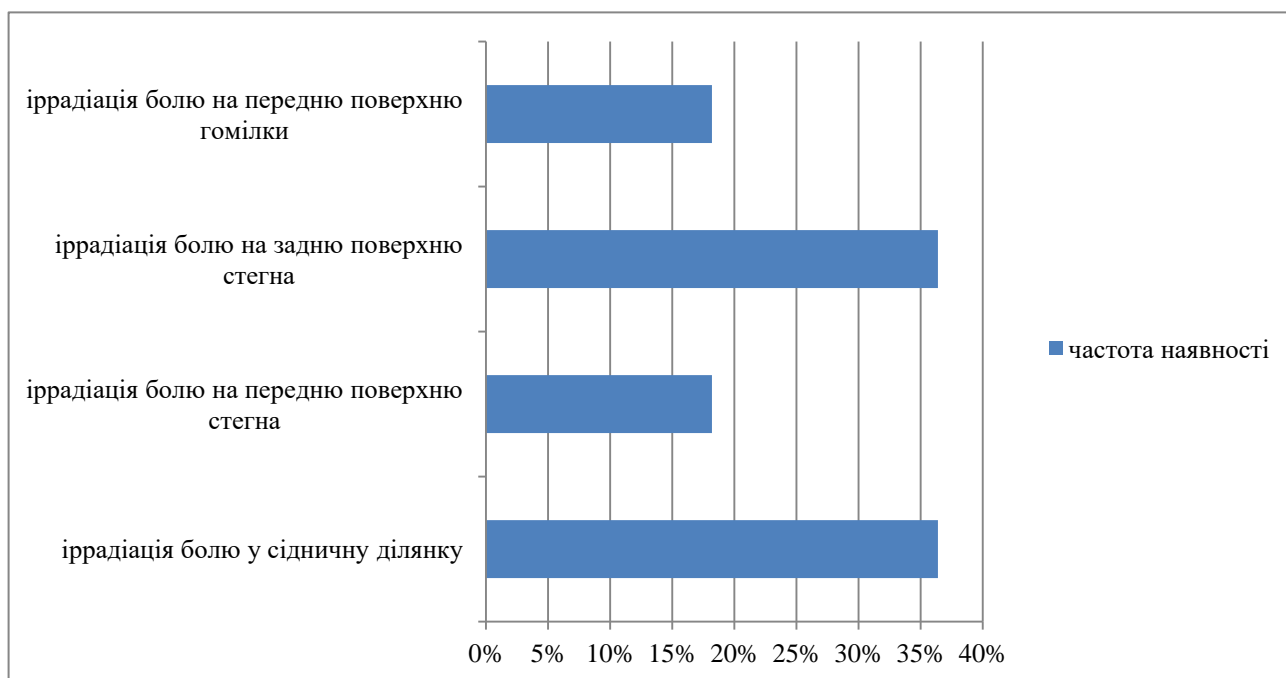
Харківський національний медичний університет  
м. Харків, Україна

Згідно останніх даних найчастіше дегенеративні захворювання міжхребцевих дисків локалізуються в поперековому відділі хребта, а ураження знаходяться на рівні L4–L5 в 54 % випадків та L5–S1 - 34 % [1]. Було виявлено, що безпосереднім фактором ризику розвитку даного захворювання є збільшення індексу маси тіла [2]. Саме цей факт може бути опосередкованим доказом того, що щоденне використання захисної амуніції військовими може призвести до розвитку даного захворювання. Тож дослідження саме цього відділу хребта серед військових є актуальним і доцільним.

Найпоширенішими симптомами розвитку міжхребцевих кил поперекового відділу хребта є біль у відповідній ділянці з іррадіацією в різні частини нижньої кінцівки, порушення чутливості та обмеження рухів аж до парезу, в залежності від рівня та ступеня ураження сегмента [3, 4].

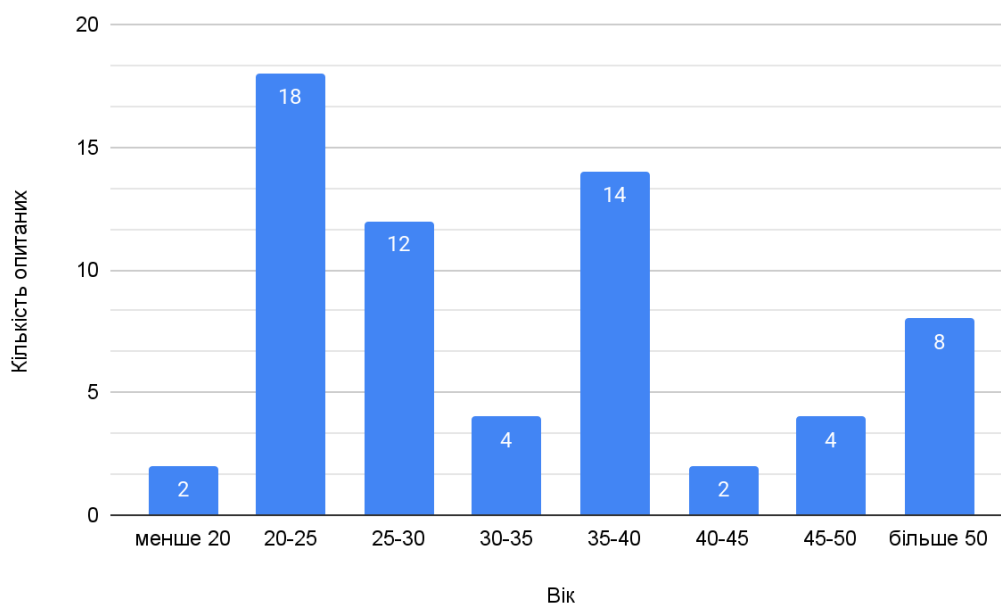
**Мета** - вивчити вплив щоденного використання захисної амуніції на стан поперекового відділу хребта, а саме розвиток симптомів, що характерні для міжхребцевих кил у сегментах L1-S1.

**Матеріали та методи:** Проведено опитування, у якому добровільно взяли участь 64 військових із зони бойових дій, які постійно використовували захисну амуніцію. Військові були поділені на різні вікові групи (Мал. 1): менше 20 років - 2; 20-25 - 18, 25-30 -12, 30-35 - 4, 35-40 - 14, 40-45 - 4, більше 50 - 8.



**Мал. 1. Віковий розподіл опитаних військових**

**Результати та їх обговорення.** В ході дослідження було виявлено, що середньодобова тривалість носіння захисної амуніції становить 7 годин. Серед опитаних 65,6% (n=42) підтвердило наявність болю у поперековому відділі хребта.



**Мал. 2. Частота виникнення окремих симптомів, у обстежених з болем у попереку**

Найчастіше біль у попереку (Мал. 2) супроводжувався іррадіацією болю у сідничну ділянку та іррадіацією на задню поверхню стегна по 36,4%, іррадіацією на передню поверхню стегна та передню поверхню гомілки по 18,2%.

За тривалістю прояву скарг, у 81,8% випадків вони наявні більше 3-х місяців.

72,7% респондентів підтвердило самостійне вживання знеболювальних препаратів. Серед цих препаратів найпоширенішими були диклофенак, кетанов. Середня тривалість самостійного прийому лікарських засобів склала 3 місяці. 50% опитаних виявило полегшення після прийому медикаментів. За медичною допомогою звернулось 50%, за результатами медичного обстеження (проведено МРТ поперекового відділу хребта) діагноз “міжхребцева кила поперекового відділу хребта” було встановлено у 7 військових.

У 3 військових з 7 було проведено оперативне лікування з приводу видалення міжхребцевої кили поперекового відділу хребта, та 2 з них встановлена транспедикулярна стабілізація; а 1 з них - зі встановленням міжтілового кейджа. 2 військових з 3 не мали жодних симптомів до початку використання захисної амуніції. Всі 3 військових відмічають значне полегшення після проведеного хірургічного лікування.

**Висновки:** Найчисленнішою за кількістю опитаних стала вікова група 20-25 років (28,1%) Найпоширенішими скаргами були біль у попереку з іррадіацією на задню поверхню стегна або у сідничну ділянку. Таким чином у всіх вікових групах були різноманітні скарги, це може свідчити про розвиток захворювань поперекового відділу хребта, міжхребцева кила не може стати винятком.

Для більш точного уявлення про причинно-наслідковий зв'язок (амуніція кила) доцільним є дослідження більшої кількості військових та проведення спеціалізованого медичного огляду з використанням інструментальних та функціональних методів діагностики.

### **ЇИТЕПАТҮПА:**

1. Abdullaiev R., Mamedov I. (2022). Ultrasonography in the diagnosis of lumbar disc herniation in young adult. *ScienceRise: Medical Science*, 2 (47), 28–32. doi: <http://doi.org/10.15587/2519-4798.2022>.
2. Dydyk AM, Ngnitewe Massa R, Mesfin FB. Disc Herniation. [Updated 2023 Jan 16]. In: StatPearls [Internet]. Treasure Island (FL): StatPearls Publishing; 2023 Jan-.
3. Al Qaraghli MI, De Jesus O. Lumbar Disc Herniation. [Updated 2023 Feb 12]. In: StatPearls [Internet]. Treasure Island (FL): StatPearls Publishing; 2023 Jan