

СТРУКТУРА ОРТОПЕДИЧНОЇ ПАТОЛОГІЇ ОСІБ ПРИЗОВНОГО ВІКУ ТЕРНОПІЛЬСЬКОЇ ОБЛАСТІ

©Т. О. Воронцова, М. Д. Процайло, Н. М. Гнатъ, О. М. Процайло

Тернопільський національний медичний університет імені І. Я. Горбачевського МОЗ України

РЕЗЮМЕ. За результатами обстеження на предмет виявлення ортопедичної патології призовників нашої області за сім років придатними до військової служби визнано 78,9 %. Найбільша кількість відхилень від норми виявлена з боку хребта (сколіоз, остеохондроз, вади грудної клітки) та нижніх кінцівок (плоскостопість, вади розвиту). Кількість молодого населення призовного віку зменшилась на 45,9 %.

Мета – вивчити стан здоров'я молодого населення призовного віку з метою своєчасної діагностики, оздоровлення та профілактики ортопедичної патології.

Матеріали і методи. Проведено моніторинг 250 532 результатів обстеження призовників нашої області на предмет виявлення ортопедичної патології за сім років: з 2012 по 2018 рік.

Стаття 62 передбачає виявлення вкорочення кінцівок унаслідок кутових деформацій після неправильно зрощених переломів, дефектів стоп та кистей. Оцінюючи придатність до військової служби призовників обов'язково враховували об'єктивні, суб'єктивні, клінічні, рентгенологічні, морфометричні та інші дані (КТ, МРТ, УЗД).

Стаття 64. Оцінюється стан хребта та його захворювання. Сколіоз, кіфоз, лордоз, остеохондроз, ураження міжхребцевих дисків, та інші дорсопатії. Патологічні зміни хребта підтверджувалися функціональними рентгенограмами та іншими сучасними дослідженнями (КТ, МРТ). Ступінь сколіозу оцінювали за методикою Ліппама-Коба.

Результати Придатними до військової служби визнано 78,9 %, непридатними у мирний час і обмежено придатними у військовий час – 18,9 %, непридатними – 2 %. Тимчасове відтермінування від проходження військової служби отримали 2 % обстежених.

Найбільша кількість відхилень від норми виявлена при обстеженні хребта та нижніх кінцівок (рис. 2). Детальний аналіз цих недуг протягом 7 років спостереження показав, що захворювання стоп достовірно переважали у 2012–2014 роках, в наступні роки достовірної різниці не було (рис. 3). Так у 2012 році патологія стоп становила 52,0 % (26 170), хребта – 42,4 % (21 331). Згідно зі статтею 62, переважали статичні деформації стоп – плоскостопість (42,8 %), артрози – 6 %, артропатії – менше 1 %.

Висновки. Кількість молодого населення призовного віку нестримно зменшується – на 45,9 % за сім років (2012–2018 р).

Придатними до військової служби визнано 78,9 %, непридатними у мирний час і обмежено придатними у військовий час – 18,9 %, непридатними – 2 %.

Найбільша кількість відхилень від норми стосувалася нижніх кінцівок – плоскостопість, деформації стоп, артрози.

Друге місце займали хвороби хребта – сколіоз, кіфоз, остеохондроз, остеохондропатія, деформації грудної клітки з розладами функції зовнішнього дихання.

Формування здорового способу життя, виховання здорових, всебічно розвинених молодих громадян є запорукою міцної армії та національної безпеки держави.

КЛЮЧОВІ СЛОВА: призовник; плоскостопість; сколіоз; артрози; остеохондроз.

Вступ. Стан здоров'я дитячого населення України викликає велику стурбованість [1, 2]. За останні роки спостерігається негативна динаміка зростання захворюваності молоді за усіма показниками. За останні 10 років загальна захворюваність юнаків збільшилася на 30,9 %, що пояснюється глибокою демографічною кризою в Україні і є віддзеркаленням соціально-економічного стану держави. Народжуваність стрімко зменшується, що особливо характерно для східних промислових міст України [3, 4]. Ризик народження дитини з різноманітною патологією зріс у 1,3 раза. В умовах різкого зниження народжуваності збільшився показник спонтанних викиднів, мертворожень. Актуальною залишається проблема абортів, їхня офіційна кількість у 1,5–2 рази перевищує число пологів. Фахівці вважають, що понад

40 % абортів можна було б уникнути, якби молода жінка мала належні соціально-економічні умови для народження дитини [1–4].

За останні 5 років загальний коефіцієнт приросту численності населення міста Києва зменшився майже в 5 разів. По Україні цей показник від'ємний і становить -7,6 проміле. Народжуваність у 2020 році знизилась на 17,6 %, порівняно з 2016 роком. Турбує негативна тенденція – при загальному нестримному зменшенні кількості дитячого населення відбувається значне зростання кількості дітей-інвалідів і показників захворюваності. Вибіркові обстеження серед школярів показали, що лише 6,7 % мають вищий за середній рівень фізичного здоров'я, високий – 0,8 %, низький – 36,4 %, нижче середнього – 33,5 %, середній – 22,6 %. Юнаки призовного віку мають

Огляди літератури, **оригінальні дослідження**, погляд на проблему, випадок з практики, короткі повідомлення

низький та середній рівні фізичного здоров'я у 61 % випадків [1–4]. Ця проблема не медична, адже стан здоров'я на 90 % залежить від інших чинників. Це соціально-економічні (побут, умови життя), екологічні (якість повітря, води, харчів), інфраструктурні (транспорт, місця відпочинку), умови та спосіб життя (місто, місцевість, навколишнє середовище де проживає людина). Медицина обумовлює в середньому 10 % таких впливів. За соціологічними даними Українського інституту соціальних досліджень, третина опитаних осіб 15–28 років не займається фізкультурою і спортом, займається лише кожний шостий з них [2–4]. Варто відмітити збільшення кількості захворювань дихальної, серцево-судинної, травної систем, опорно-рухового апарату, неврологічних хвороб. Тому проблема здоров'я юнака призовного віку постає дуже гостро і має велике значення для повноцінного та гармонійного розвитку майбутнього захисника держави.

Мета – вивчити стан здоров'я молодого населення призовного віку з метою своєчасної діагностики, оздоровлення та профілактики ортопедичної патології.

Матеріал і методи дослідження. Здійснено моніторинг 250 532 результатів обстеження з метою виявлення ортопедичної патології призовни-

ків нашої області за сім років, з 2012 по 2018 рік, згідно з наказом МОУ № 402 від 14.08.2008 «Про затвердження Положення про військово-лікарську експертизу в Збройних Силах України (зі змінами внесеними згідно з Наказом Міністра оборони № 70 від 18.03.2021» [5].

Стаття 62. Включає виявлення вкорочення кінцівок унаслідок кутових деформацій після неправильно зрощених переломів, дефектів стоп та кистей. Оцінюючи придатність призовників до військової служби обов'язково враховували об'єктивні, суб'єктивні, клінічні, рентгенологічні, морфометричні та інші дані (КТ, МРТ, УЗД) [5–9].

Стаття 64. Оцінюються стан хребта та його захворювання – сколіоз, кіфоз, лордоз, остеохондроз, ураження міжхребцевих дисків та інші дорсопатії. Патологічні зміни хребта підтверджували функціональними рентгенограмами та іншими сучасними дослідженнями (КТ, МРТ). Ступінь сколіозу оцінювали за методикою Ліппама – Коба [5–9].

Результати й обговорення. Негативний вплив демографічної ситуації відобразився на кількості допризовників. Населення нашої області нестримно зменшується. У 2012 році було оглянуто 50 320 допризовників, у 2018 – 27 228, тобто негативний баланс становить 23 092 осіб (45,9 %) (рис. 1).

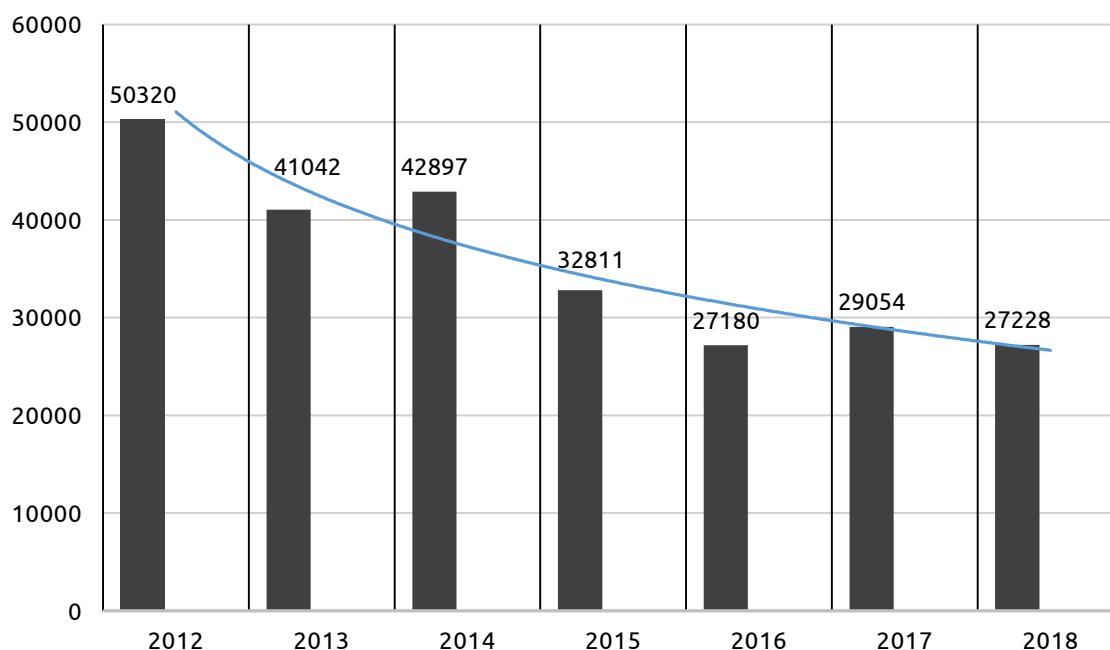


Рис. 1. Динаміка кількості призовників в абсолютних цифрах (2012–2018 рр.).

За звітний період (2012–2018 рр.) оглянуто 250 532 особи. Придатними до військової служби визнано 78,9 %, непридатними у мирний час і обмежено придатними у військовий час – 18,9 %, непридатними – 2 %. Тимчасове відтермінування від

проходження військової служби отримали 2 % обстежених.

Найбільша кількість відхилень від норми виявлена з боку хребта та нижніх кінцівок (рис. 2). Детальний аналіз цих недуг протягом 7 років спо-

Огляди літератури, **оригінальні дослідження**, погляд на проблему, випадок з практики, короткі повідомлення
 стереження показав, що захворювання стоп до-
 стовірно переважали у 2012 – 2014 роках, в на-
 ступні роки достовірної різниці не було (рис. 3).
 Так, у 2012 році патологія стоп становила 52,0 %

(26 170), хребта – 42,4 % (21 331). Згідно зі статтею
 62, переважали статичні деформації стоп – плос-
 костопість (42,8 %), артрози – 6 %, артропатії –
 менше 1 %.

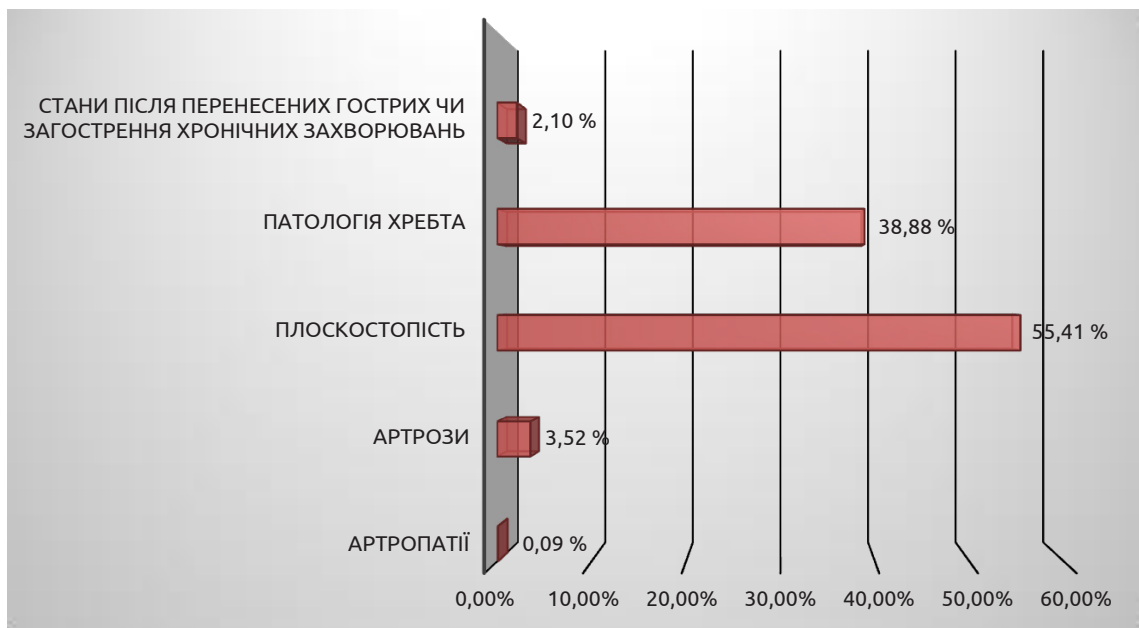


Рис. 2. Структура виявленої патології (%). Весняний призов.

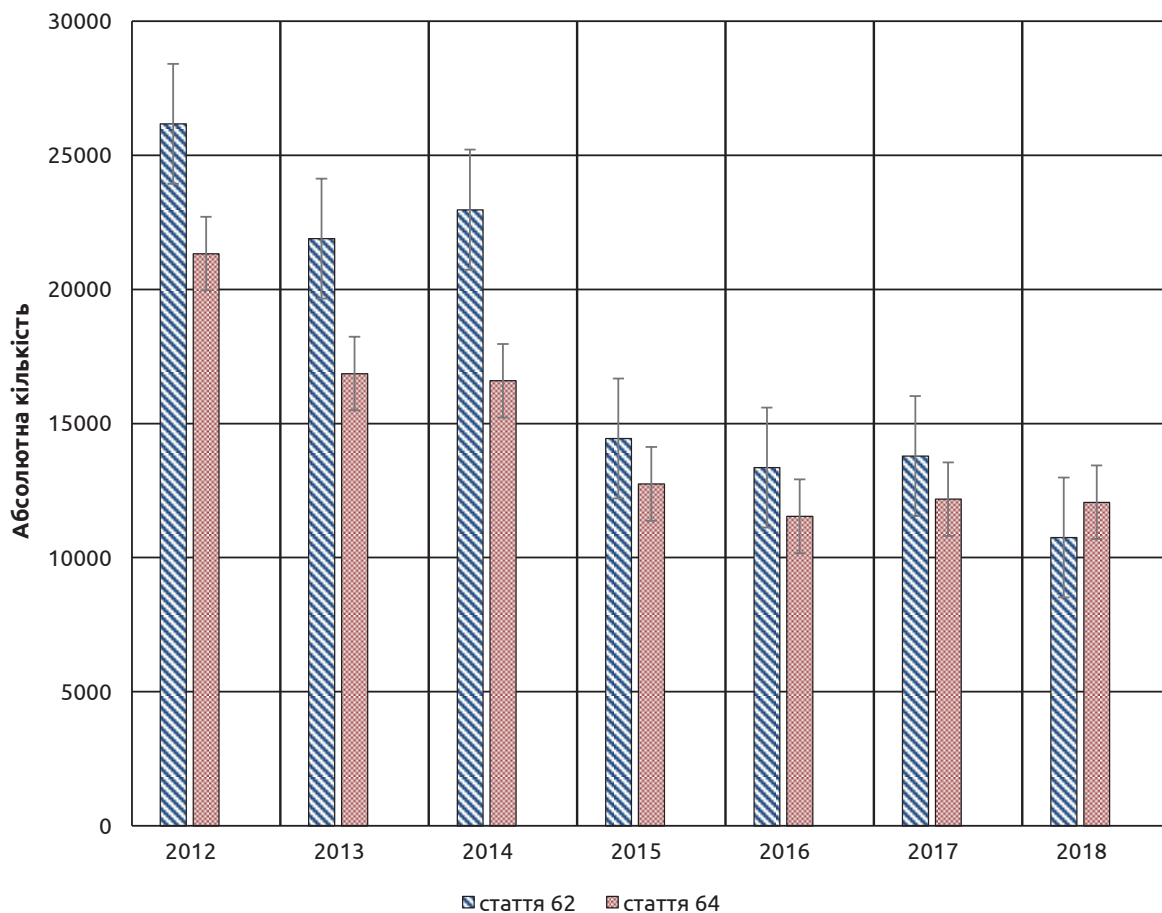


Рис. 3. Динаміка діагностики захворювань стоп і хребта.

Огляди літератури, **оригінальні дослідження**, погляд на проблему, випадок з практики, короткі повідомлення

Значні розлади функції стопи (стаття 62 А) діагностовано в межах 0,05 % серед усіх деформацій стоп. Це, як правило, значні незворотні різко виражені викривлення стоп, що робить неможливим використання стандартного армійського взуття. У цю групу включали осіб, які мали значні грубі природжені вади розвитку кінцівок, вкорочення нижньої кінцівки понад 5 см, верхньої кінцівки – більше ніж 8 см [5].

Помірні розлади функції (стаття 62 Б) виявлено у 0,8 % випадків. В основному це особи з плоскостопістю III ст., молоточкоподібною деформацією пальців стоп, вкороченням нижньої кінцівки від 2 до 5 см, рук від 5 до 8 см, артрозами у суглобах передплесна II ступеня [5–7].

Незначні розлади функцій (стаття 62 В) становили не більше 13 %. В категорію підпадали особи з плоскостопістю II ст. за наявності остеоартрозу у таранно-човноподібному суглобі, вкорочення верхньої кінцівки від 2 до 5 см, нижньої кінцівки – до 2 см. У цю групу включали допризовників з застарілими переломо-вивихами, остеохондропатіями кісток кистьового суглоба, синдромом карпального каналу, застарілими пошкодженнями сухожилків згиначів, відсутністю пальців кисті [6–8].

Найчисленніша група допризовників підпадала під статтю 62 Г – понад 87 %. Плоскостопість I–II ст. без явищ артрозу у таранно-човноподібному суглобі, пошкодження кисті та пальців, які не вказані в пунктах «А», «Б», «В», вкорочення верхньої кінцівки до 2 см [5–7].

Значні розлади функції (стаття 64 А) виявлено у 0,03 % випадків захворювань хребта. В основному це фіксовані викривлення хребта – сколіози, кіфози IV ступеня з вираженою деформацією грудної клітки та значним розладом функції зовнішнього дихання III ступеня за рестриктивним типом [5].

Помірні розлади функції хребта (стаття 64 Б) траплялися у 0,5–0,8 % випадків. Особи зі структурними, неструктурними сколіозами III ступеня. Помірні деформації грудної клітки з розладами зовнішнього дихання II ступеня за рестриктивним типом. Остеохондроз грудного відділу хребта з

множинними та масивними дзъобоподібними розростаннями міжхребцевих сполучень та полірадикалярним синдромом [5–8].

Незначні функціональні розлади (стаття 64 В) мали місце у 14,0 % випадків. В основному в цю групу увійшли особи з викривленням хребта (сколіоз II ступеня, остеохондропатичний кіфоз із клиноподібною деформацією трьох і більше хребців зі зниженням висоти передньої частини хребця на 3 мм і більше). У цю групу увійшли особи з ураженням трьох та більше міжхребцевих дисків в одному або двох відділах хребта, міжхребцевим остеохондрозом із больовим синдромом [5].

Осіб без розладів функції (стаття 64 Г) було найбільше – 67 % обстежених. Переважали нефіксовані викривлення хребта I ступеня, остеохондрози хребта з ураженням не більше двох міжхребцевих дисків або тіл хребців в одному або двох відділах хребта, поодинокі грижі Шморля та протрузії міжхребцевих дисків без розладів функції [6–9].

Висновки. Кількість молодого населення допризовного віку нестримно зменшується – на 45,9 % за сім років (2012 – 2018 рр.).

Придатними до військової служби визнано 78,9 %, непридатними у мирний час і обмежено придатними у військовий час – 18,9 %, непридатними – 2 %.

Найбільша кількість відхилень від норми стосувалася нижніх кінцівок – плоскостопість, деформації стоп, артрози.

Друге місце займали хвороби хребта – сколіоз, кіфоз, остеохондроз, остеохондропатія, деформації грудної клітки з розладами функції зовнішнього дихання.

Формування здорового способу життя, виховання здорових, всебічно розвинених молодих громадян є запорукою міцної армії та національної безпеки держави.

Перспективи подальших досліджень. Сподіваємося, що наші спостереження допоможуть посилити мотивацію молоді до здорового способу життя, що дасть можливість покращити стан здоров'я осіб призовного віку.

ЛІТЕРАТУРА

1. Показники стану здоров'я сучасних підлітків, як одна із складових здоров'я населення держави / Т. Г. Карпінська, Т. В. Грабовська, С. В. Середа, В. В. Короткий // Український медичний часопис. – 2021, №3(143)-V/VI. DOI:10.32471/umg.1680-3051.143.209478. URL: <https://www.umj.com.ua/article/209478/pokazniki-stanu-zdorov-ya-suchasnih-pidlitkiv-yak-odna-sz-skladovih-zdorov-ya-naseleण्या-derzhavi>.

2. Стан здоров'я дітей і молоді України / О. Вакулєнко, Л. Жаліло, Н. Комарова [та ін.] – URL: <https://www.health.gov.ua>Publ>conf.nsf>OpenDoc>.

3. Аналітична записка про основні тенденції зміни значень показників, що застосовуються для розрахунку індексу регіонального людського розвитку / виконавчий орган Київської міської ради (Київська міська державна адміністрація). – URL: <https://www.minregion.gov.ua/wp->

Огляди літератури, **оригінальні дослідження**, погляд на проблему, випадок з практики, короткі повідомлення
content/uploads/2021/09/kmda-analitychna-zapyska.pdf.

4. Ювенологія. Практикум з підліткової медицини / За ред. проф. Л. К. Пархоменко. – Х. : Факт, 2004. – 720 с.

5. Про затвердження Положення про військово-лікарську експертизу в Збройних Силах України : наказ № 402 від 14.08.2008. – URL: https://zakononline.com.ua/documents/show/285914_672324.

6. Божко Л. Обмежено придатні за станом здоров'я: чи можуть бути / Л. Божко. – URL: <https://health.fakty.com.ua/ua/napulsi/obmezheni-prydatnyh-za-stanom-zdorovya-mozhut-mobilizuvaty-kogo-pryzvut>. 06.02.2023.

7. Носова Г. З якими хворобами не беруть до армії: детальний список / Г. Носова. – URL: <https://ua/ato/z-yakimi-hvorobami-ne-prizinayut-do-armiyi-povnie-spisok-2101828.html>. 05.02.2023.

8. Рогальська Н. Хто може отримати «білий квиток»: статті непридатності до військової служби в Україні (перелік). / Н. Рогальська. – 13.02.2023.

9. Hefti F. *Pediatric Orthopedics in Practice* / F. Hefti. – Springer-Verlag: Berlin Heidelberg, 2007.

10. *Hand Surgery. Oxford specialist handbooks in surgery* / D. Warwick, R. Dunn, E. Melikyan, Y. Vadher – Oxford University Press, 2009. – 704 p.

REFERENCES

1. Karpinska, T.H., Hrabovska, T.V., & Sereda, S.V. (2021). Pokaznyky stanu zdorovya suchasnykh pidlitkiv, yak odna iz skladovykh zdorovya naselennya derzhavy [Indicators of the state of health of modern teenagers, as one of the components of the health of the population of the state]. *Ukr. med. chasopys – Ukrainian Medical Journal*, 3(143)-V/VI. DOI: 10.32471/umj.1680-3051.143.209478. Retrieved from: <https://www.umj.com.ua/article/209478/pokaznyky-stanu-zdorov-ya-suchasnykh-pidlitkiv-yak-odna-skladovykh-zdorov-ya-naselennya-derzhavy> [in Ukrainian].

2. Vakulenko, O., Zhalilo, L., & Komarova, N. Stan zdorovya ditey i molodi Ukrayiny [State of health of children and youth of Ukraine]. Retrieved from: <https://www.health.gov.ua>Publ>conf.nsf>OpenDoc> [in Ukrainian].

3. (2021). Analitychna zapyska pro osnovni tendentsiyi zminy znachen pokaznykiv, shcho zastosovuyutsya dlya rozrakhunku indeksu rehionalnoho lyudskoho rozvytku vykonavchyy orhan Kyivskoyi miskoyi rady (Kyivska miska derzhavna administratsiya) [Analytical note on the main trends of changes in the values of indicators used to calculate the index of regional human development by the executive body of the Kyiv City Council (Kyiv City State Administration)]. Retrieved from: <https://www.minregion.gov.ua/wp-content/uploads/2021/09/kmda-analitychna-zapyska.pdf> [in Ukrainian].

4. Parkhomenko, L.K. (Ed.) (2004). *Juvenolohiya. Praktikum z pidlitkovoyi medytsyny [Juvenology. Workshop on adolescent medicine]*. Kharkiv: Fakt [in Ukrainian].

5. (2008). Nakaz № 402 vid 14.08. Pro zatverdzhennya Polozhennya pro viyskovo-likarsku ekspertyzu v Zbroynykh Sylakh Ukrayiny [Order No. 402 dated August 14. On the approval of the Regulation on military medical examination in the Armed Forces of Ukraine]. Retrieved from: https://zakononline.com.ua/documents/show/285914_672324 [in Ukrainian].

6. Bozhko, L. (2023). Obmezheni prydatni za stanom zdorovya: chy mozhut buty [Limited fitness due to health: can they be]. Retrieved from: <https://health.fakty.com.ua/ua/napulsi/obmezheni-prydatnyh-za-stanom-zdorovya-mozhut-mobilizuvaty-kogo-pryzvut>. 06.02 [in Ukrainian].

7. Nosova, H. (2023). Z yakymy khvorobamy ne berut do armiyi: detalnyy spysok [What diseases are not accepted into the army: a detailed list]. Retrieved from: <https://ua/ato/z-yakimi-hvorobami-ne-prizinayut-do-armiyi-povnie-spisok-2101828.html>. 05.02 [in Ukrainian].

8. Rohalska, N. (2023). Khto mozhe otrymaty «bilyy kvytok»: statyi neprydatnosti do viyskovoyi sluzhby v Ukrayini (perelik) 13.02. [Who can get a "white ticket": articles of ineligibility for military service in Ukraine (list) 13.02.]. Retrieved from: <https://www.stopcor.org>StopCor>Cuspil'stvo> [in Ukrainian].

9. Hefti, F. (2007). *Pediatric Orthopedics in Practice*. Springer-Verlag: Berlin Heidelberg.

10. Warwick, D., Dunn, R., & Melikyan, E. (2009). *Hand Surgery. Oxford specialist handbooks in surgery*. Oxford University Press.

STRUCTURE OF ORTHOPEDIC PATHOLOGY OF PERSONS OF CONSCRIPT AGE IN TERNOPIIL REGION

©T. O. Vorontsova, M. D. Protsailo, N. M. Hnaty, O. M. Protsailo

I. Horbachevsky Ternopil National Medical University

SUMMARY. According to the results of the orthopedic pathology examination of conscripts in our region, 78.9 % were recognized as suitable for military service in seven years. The largest number of deviations from the norm was found on the side of the spine (scoliosis, osteochondrosis, defects of the chest) and lower limbs (flat feet, developmental defects). The number of young people of draft age decreased by 45.9 %.

The aim – to study the state of health of the young population of conscript age for the purpose of timely diagnosis, rehabilitation and prevention of orthopedic pathology.

Огляди літератури, **оригінальні дослідження**, погляд на проблему, випадок з практики, короткі повідомлення

Material and Methods. Monitoring of 250,532 examination results of conscripts in our region for the detection of orthopedic pathology was carried out over seven years: from 2012 to 2018.

Article 62 provides for detection of limb shortening due to angular deformations after improperly fused fractures, defects of the feet and hands. Objective, subjective, clinical, X-ray, morphometric and other data (CT, MRI, ultrasound) must be taken into account when assessing the suitability of conscripts for military service.

Article 64. The condition of the spine and its diseases are evaluated. Scoliosis, kyphosis, lordosis, osteochondrosis, lesions of intervertebral discs, and other dorsopathies. Pathological changes in the spine were confirmed by functional radiographs and other modern studies (CT, MRI). The degree of scoliosis was assessed according to the Lippam-Cobb method.

Results. 78.9 % were recognized as fit for military service, 18.9 % were deemed fit for military service, 18.9 % were fit for military service, and 2 % were fit for military service. 2 % of those surveyed received a temporary deferment from military service.

The largest number of deviations from the norm was found on the side of the spine and lower limbs (Table 2). A detailed analysis of these ailments during 7 years of observation showed that foot diseases had a significant advantage in 2012–2014, in the following years there was no significant difference (Table 3). Thus, in 2012, foot pathology was 52.0 % (26,170), spine – 42.4 % (21,331). According to Article 62, static deformations of the feet prevailed – flat feet (42.8 %), arthrosis – 6 %, arthropathies – less than 1 %.

Conclusions. The number of young people of conscription age is decreasing uncontrollably – by 45.9 % in seven years (2012–2018).

78.9 % were recognized as fit for military service, 18.9 % as unfit in peacetime, 18.9 % as unfit in peacetime, 2 % as unfit.

The largest number of deviations from the norm concerned the lower limbs - flat feet, foot deformities, arthrosis.

The second place was occupied by diseases of the spine - scoliosis, kyphosis, osteochondrosis, osteochondropathy, deformations of the chest with disorders of the function of external breathing.

Formation of a healthy lifestyle, education of healthy, comprehensively developed young citizens is the key to a strong army and national security of the state.

KEY WORDS: conscript; flat feet; scoliosis; arthrosis; osteochondrosis.

Отримано 22.02.2023

Електронна адреса для листування: gnato_natmyk@tdmu.edu.ua