

тации таких больных требуется сложное многоэтапное лечение с вовлечением профильных специалистов.

\* \* \*

\* \* \*

## КОРРЕКЦИЯ УКОРОЧЕНИЯ НИЖНЕЙ КОНЕЧНОСТИ У БОЛЬНОГО, ПЕРЕНЁСШЕГО ПОЛИОМИЕЛИТ

**Астафьев И.С.**

**Научный руководитель: канд. мед. наук  
И.А. Буркин**

Детская городская клиническая больница № 9  
имени Г.Н. Сперанского ДЗМ, Москва, Россия

**Ключевые слова:** *клинический случай; дети;  
ортопедия; коррекция деформации*

**Актуальность.** Полиомиелит — это острое высококонтагиозное инфекционное заболевание, вызываемое вирусом полиомиелита. Вирус обладает тропностью к нервной ткани человека, в связи с чем могут развиваться необратимые параличи, как правило, нижних конечностей. Высокая заболеваемость приходится на детский возраст, преимущественно на детей в возрасте до 5 лет.

**Описание клинического случая.** В отделение поступил мальчик 13 лет. В годовалом возрасте ребёнок перенёс полиомиелит, осложнившийся укорочением правой нижней конечности, нижним вялым правосторонним монопарезом и эквинусной косолапостью. Выполнено обследование — произведена рентгенография нижних конечностей. По данным осмотра и рентгенографии у больного выявлено укорочение правой нижней конечности за счёт бедренных костей до 3,64 см и костей голени до 11,51 см. Коленные суставы — на разных уровнях. Предоперационное планирование на первом этапе заключалось в аппаратном эпифизеолизе проксимального отдела правой большеберцовой кости с её последующим удлинением. Масштаб удлинения ограничивался возникновением симптоматики тракционной невропатии. На этапе стационарного лечения длина аппаратного удлинения составила 3,23 см. С рекомендациями ребёнок был выписан домой. Через 6 мес аппарат наружной фиксации был демонтирован, укорочение было полностью компенсировано. Разрешена полная осевая нагрузка. Далее больной проходил этапное ортопедическое лечение — была выполнена коррекция эквинусной косолапости посредством трёхсуставного артрореза стопы. Однако через 4 года ребёнок после падения на повреждённую конечность повторно поступил в отделение травматологии-ортопедии с диагнозом: закрытый перелом шейки правой бедренной кости. Нами был выполнен закрытый металлоостеосинтез гамма-стержнем PFN.

**Заключение.** Полиомиелит является опасным заболеванием, провоцирующим возникновение тяжёлых нейроортопедических осложнений у детей. Для социализации и реабили-