

РЕАБИЛИТАЦИЯ ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ БРУЦЕЛЛЕЗЕ

Раббимова Нодира Тахтемировна

Бруцеллёз представляет собой одну из наиболее значимых зоонозных инфекций в мире. По данным Всемирной организации здравоохранения (WHO), ежегодно регистрируются сотни тысяч новых случаев, преимущественно в регионах с развитыми животноводческими хозяйствами и недостаточным уровнем ветеринарного контроля (Diaz et al., 2020; WHO, 2021). Несмотря на достигнутые успехи в диагностике и лечении острой формы, хронический бруцеллёз до сих пор остаётся серьёзной проблемой для клинической практики. Хроническая форма бруцеллёза зачастую протекает атипично, с волнообразным течением и множественными поражениями органов и систем (Franco et al., 2019; Al Dahouk & Nöckler, 2020). Задержка в постановке диагноза и поздно начатая терапия способствуют развитию стойких поражений опорно-двигательного аппарата, нервной системы и внутренних органов. Персистенция бруцелл в макрофагах осложняет эрадикацию возбудителя при стандартной антибиотикотерапии (Troy et al., 2022). Хронические формы нередко требуют более длительных курсов лечения и комбинированной терапии, что повышает риск побочных эффектов и снижает приверженность пациентов к лечению (Rizk et al., 2021).

При затяжном и тяжёлом течении хронического бруцеллёза страдает не только физическое здоровье пациента, но и психоэмоциональное состояние (Soto-Vásquez et al., 2021). Многоплановые нарушения (мышечно-скелетные, неврологические, психовегетативные) требуют внедрения современных программ медицинской реабилитации, включающих физиотерапию, лечебную физкультуру, массаж, психотерапию и мероприятия по восстановлению иммунного статуса (Fatima et al., 2022).

По последним данным, в ряде регионов отмечается повышенная резистентность некоторых штаммов *Brucella* spp. к стандартным антибиотикам (мутации, приводящие к снижению чувствительности к рифампицину и тетрациклину) (Manzoor et al., 2021). Это дополнительно подчёркивает необходимость разработки и совершенствования новых терапевтических стратегий и применения персонализированного подхода. Социально-экономическое бремя заболевания приводит к ухудшению качества жизни, снижению трудоспособности, а в ряде случаев — к инвалидизации (Hasanjani Roushan & Ebrahimpour, 2022). В условиях высокой распространённости инфекционных заболеваний в отдельных регионах актуальность внедрения эффективных реабилитационных программ особенно возрастает.

Выводы: таким образом, совершенствование методов медицинской реабилитации и терапии при хроническом бруцеллёзе является приоритетной задачей современной инфекционной медицины. Поиск новых антибиотиков, разработка комбинированных схем лечения, а также внедрение комплексных программ реабилитации (физической, психологической и социальной) способны значительно снизить риск рецидивов и повысить качество жизни пациентов. Учитывая растущую антибиотикорезистентность и разнообразие клинических проявлений болезни, необходим междисциплинарный подход, включающий инфекционистов, ревматологов, неврологов, реабилитологов и психологов. Интеграция современных технологий (например, телемедицина и дистанционный мониторинг) также может способствовать более эффективной долгосрочной поддержке пациентов после основного курса лечения.