РЕАБИЛИТАЦИЯ ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ БРУЦЕЛЛЁЗЕ: СОВРЕМЕННОЕ СОСТОЯНИЕ ПРОБЛЕМЫ

Раббимова Нодира Таштемировна

PhD, доцент кафедры инфекционных болезней с курсом инфекционных болезней факультета последипломного образования, Самаркандский государственный медицинский университет, Самарканд, Республика Узбекистан.

Аннотация. Хроническое течение бруцеллёза представляет собой актуальную медико-социальную проблему, обусловленную длительностью заболевания, возможностью рецидивов, поражением опорно-двигательного и нервного аппарата, а также формированием стойких функциональных нарушений. Несмотря на проведение этиотропной антибактериальной терапии, у части пациентов сохраняются артралгии, ограничение подвижности суставов, мышечная слабость, астенический синдром и снижение качества жизни. В связи с этим особое значение приобретает комплексная медицинская реабилитация, направленная не только на уменьшение клинических проявлений, но и на восстановление повседневной активности и трудоспособности.

Ключевые слова: бруцеллёз, хронический бруцеллёз, резидуальный бруцеллёз, медицинская реабилитация, лечебная физкультура, физиотерапия, хроническая боль, качество жизни.

REHABILITATION IN CHRONIC BRUCELLOSIS: CURRENT STATE OF THE PROBLEM

Rabbimova Nodira Tash temirovna

PhD, Associate Professor, Department of Infectious Diseases with a Course in Infectious Diseases, Faculty of Postgraduate Education, Samarkand State Medical University, Samarkand, Republic of Uzbekistan.

Abstract. Chronic brucellosis represents a significant medical and social problem due to its prolonged course, the possibility of relapses, involvement of the musculoskeletal and nervous systems, and the development of persistent functional impairments. Despite the administration of etiotropic antibacterial therapy, some patients continue to experience arthralgia, restricted joint mobility, muscle weakness, asthenic syndrome, and reduced quality of life. In this regard, comprehensive medical rehabilitation is of particular importance, aiming not only to alleviate clinical manifestations but also to restore daily functioning and work capacity.

Keywords: brucellosis, chronic brucellosis, residual brucellosis, medical rehabilitation, therapeutic exercise, physiotherapy, chronic pain, quality of life.

Введение. Бруцеллёз является зоонозной инфекцией, вызываемой бактериями рода Brucella, и сохраняет значительную актуальность для стран с неблагополучной эпизоотической ситуацией. Заболевание характеризуется полиморфизмом клинических проявлений, возможностью поражения различных органов и систем, а также склонностью к рецидивирующему течению. Особое место занимают костно-суставные формы, сопровождающиеся артралгиями, артритами, сакроилеитом, спондилитом и ограничением двигательной активности [1,2]. Хроническая боль, снижение мышечной силы, ограничение объёма движений и повышенная утомляемость могут существенно затруднять возвращение к привычной профессиональной и социальной деятельности. Поэтому лечение таких пациентов не должно ограничиваться только устранением возбудителя: важным этапом становится восстановление функционального состояния организма [2,3].

Основные причины функциональных нарушений. Одним из ведущих факторов снижения физической активности при хроническом бруцеллёзе является поражение костно-суставной системы. Воспалительные изменения могут локализоваться в крестцово-подвздошных сочленениях, позвоночнике и периферических суставах. При спондилите и сакроилеите возникают боли, ограничивается подвижность позвоночника, нарушается осанка и затрудняется ходьба. В отдельных случаях формируются стойкие структурные изменения, требующие длительного наблюдения и специализированной реабилитации [4]. Помимо поражения опорно-двигательного аппарата, у пациентов могут наблюдаться общая слабость, нарушения сна, повышенная утомляемость, тревожность и эмоциональная лабильность [3,4].

При поражении позвоночника особое значение имеют упражнения, направленные на укрепление мышечного корсета, коррекцию осанки и улучшение двигательного стереотипа. При поражении периферических суставов необходимо предупреждать развитие контрактур и поддерживать функциональную подвижность. Нагрузку увеличивают постепенно, избегая усиления боли и перегрузки поражённых структур [1,4].

Физиотерапевтические методы. В исследовании N.V. Agranovich и соавторов оценивались различные комплексы немедикаментозного лечения у пациентов с резидуальным бруцеллёзом и поражением опорно-двигательного аппарата. Авторы сообщили о положительной динамике болевого синдрома, подвижности суставов и показателей качества жизни при использовании комплексной программы, включавшей магнитолазерную терапию и лечебный массаж [5, 7].

Оценка эффективности реабилитации.. Интенсивность боли может оцениваться по визуальной аналоговой шкале (VAS). Объём движений в суставах определяют с помощью гониометрии, а мышечную силу —

посредством клинического тестирования. Для оценки общей физической работоспособности и переносимости нагрузки может применяться тест шестиминутной ходьбы (6MWT).

Качество жизни целесообразно исследовать с помощью опросника SF-36, а ограничения повседневной активности — посредством WHODAS 2.0. Комплексная оценка позволяет определить исходный функциональный статус, сформулировать индивидуальные цели и проследить динамику восстановления.Перспективным подходом является использование Международной классификации функционирования, ограничений жизнедеятельности и здоровья (МКФ), позволяющей учитывать не только нарушения функций организма, но и ограничения активности, участия в общественной жизни и влияние факторов окружающей среды [2,3, 8].

Заключение. Реабилитация при хроническом и резидуальном бруцеллёзе является важной составляющей комплексного ведения пациентов. Эффективная программа восстановления должна включать индивидуально подобранную лечебную физкультуру, кинезитерапию, обоснованное применение физиотерапевтических методов, психологическую поддержку и регулярную оценку функционального состояния. При этом реабилитация не заменяет антибактериальную терапию и должна проводиться с учётом активности инфекционного процесса и возможных осложнений.

Список литературы

1. Özlü A. Brucellosis: A perspective from physical therapy and rehabilitation specialist. Florence Nightingale J Med Sci. 2021;7(3):323-326. Doi:10.5606/fng.btd.2021.63.
2. Qureshi KA, Parvez A, Fahmy NA, Abdel Hady BH, Kumar S, Ganguly A, et al. Brucellosis: epidemiology, pathogenesis, diagnosis and treatment—a comprehensive review. Ann Med. 2024;55(2):2295398. Doi:10.1080/07853890.2023.2295398.

3. El Ayoubi LW, Challita C, Kanj SS. The many faces of brucellosis: diagnostic and management approach. Curr Opin Infect Dis. 2024;37(6):474-484. Doi:10.1097/QCO.0000000000001045.
4. Spernovasilis N, Karantanas A, Markaki I, Konsoula A, Ntontis Z, Koutserimpas C, et al. Brucella spondylitis: current knowledge and recent advances. J Clin Med. 2024;13(2):595. Doi:10.3390/jcm13020595.
5. Agranovich NV, Muskhadzhieva RM, Sivolapova MS, Agranovich OV. The effectiveness of the use of non-drug treatment complexes and their impact on quality of life indicators, the psychosomatic status of patients with residual brucellosis with lesions of the musculoskeletal system. Vopr Kurortol Fizioter Lech Fiz Kult. 2022;99(5):28-36. Doi:10.17116/kurort20229905128.
6. Silva SN, Cota G, Xavier DM, de Souza GM, Souza MRF, Gonçalves MWA, et al. Efficacy and safety of therapeutic strategies for human brucellosis: a systematic review and network meta-analysis. PLoS Negl Trop Dis. 2024;18(3):e0012010. Doi:10.1371/journal.pntd.0012010.
7. Matyakubova F. E., Rabbimova N.T. DURATION AND REGIMENS OF COMBINATION THERAPY IN CHRONIC BRUCELLOSIS: AN EFFECTIVENESS ANALYSIS // Экономика и социум. 2025. №5-2 (132). URL: https://cyberleninka.ru/article/n/duration-and-regimens-of-combination-therapy-in-chronic-brucellosis-an-effectiveness-analysis (дата обращения: 09.11.2026).
8. Rabbimova N. T., Matyakubova F. E. MODERN LABORATORY DIAGNOSTIC METHODS FOR CHRONIC BRUCELLOSIS: COMPARISON OF PCR, ELISA, AND ROSE BENGAL TEST // Экономика и социум. 2025. №5-2 (132). URL: https://cyberleninka.ru/article/n/modern-laboratory-diagnostic-methods-for-chronic-brucellosis-comparison-of-pcr-elisa-and-rose-bengal-test (дата обращения: 09.11.2026).