

# Что такое бруцеллез?

Бруцеллез – это инфекционное заболевание, при котором поражаются разные органы и системы организма, а клиническая картина не имеет четко выраженной специфичности. Бруцеллез – зоонозная инфекция, ее возбудитель передается человеку от больных животных. Болезнь часто переходит в хроническую форму, в тяжелых случаях может привести к инвалидизации.

## Эпидемиология заболевания и пути заражения

Возбудитель бруцеллеза – бактерия рода *Brucella*. Выделено 8 разновидностей бруцелл, 6 из которых опасны для людей.

Бруцеллы адаптированы к внешним условиям: выдерживают низкие температуры, сохраняются в почве, на коже и шерсти животных, в воде, молоке, замороженном мясе. В этих условиях бактерии могут жить от 1,5 до 5 месяцев. Кипячение убивает микроорганизмы мгновенно, при нагреве до 60 °С они погибают в течение 30 минут.

Тяжесть болезни зависит от того, каким видом бруцелл она вызвана. Острые и тяжелые случаи заболевания чаще вызывает *Brucellamelitensis*.

Источник заражения бруцеллезом – животные. Человеку в основном инфекция передается от коров, коз, овец, свиней. Реже – от верблюдов, лошадей и других животных. Бактерия содержится в различных биологических жидкостях животных – молоко, испражнения, околоплодные воды.

Чаще всего заражение происходит при употреблении человеком зараженного молока и продуктов его переработки (кумыс, брынза, сыры), обработке шкур, кожи больных животных.

## Пути передачи бруцеллеза

- фекально-оральный – через воду и пищу;
- контактно-бытовой – бактерия внедряется через микроразрывы кожи и слизистых оболочек;
- аэрогенный – вдыхание зараженной пыли.

Заразиться фекально-оральным путем чаще других рискуют люди, употребляющие молоко и молочные продукты без термической обработки.

Контактно-бытовой и аэрогенный пути передачи встречаются реже, в основном они являются причиной болезни у тех, кто ухаживает за животными, обрабатывает полученные от них продукты и сырье. Если бруцеллезом болеет беременная женщина, высока вероятность заражения плода или передача инфекции младенцу при кормлении грудью .

### Симптомы бруцеллеза у человека

Длительность инкубационного периода – от 1 до 8 недель, в среднем – 2-4 недели. Она зависит от формы заболевания, при острой форме инкубационный период короче, при латентном носительстве – может достигать 3 месяцев.

Для всех форм бруцеллеза в начальной стадии характерны следующие симптомы:

- Общая инфекционная интоксикация – слабость, недомогание, головная боль, бессонница.
- Гипертермия или лихорадка – длительное повышение температуры тела до субфебрильных цифр (до 38 °С) или волнообразная лихорадка с резкими подъемами и падениями. Продолжительность лихорадки – до нескольких месяцев, она сопровождается ознобом и сильным потоотделением.
- Артралгии и миалгии – суставные и мышечные боли, чаще поражающие нижние конечности. Эти боли – характерный симптом бруцеллеза.

По мере развития заболевания у пациентов могут появляться гепатолиенальный синдром – увеличение размеров печени и селезенки, генерализованная микролимфаденопатия – увеличение лимфатических узлов в несмежных областях, различные поражения нервной системы – от нарушения чувствительности и потери сознания до паралича конечностей, психических расстройств. При разных формах бруцеллеза присоединяются различные симптомы .

### Классификация

В подострую форму появляются аллергические признаки – высыпания, дерматиты, сосудистые реакции. Также как и в острую, могут возникать фиброзы и целлюлиты, поражения суставной и связочной систем – бурситы, полиартриты. Подострая форма может затронуть половую систему. У мужчин поражаются яички и их придатки (орхиты, эпидидимиты), у женщин – возникают дисменорея, эндометрит, повышается риск самопроизвольных выкидышей.

Тяжелое течение подострой формы может осложниться перикардитом (воспаление сердечных оболочек), инфекционно-токсическим шоком.

Основные симптомы хронической формы бруцеллеза зависят от выраженности реакции организма на возбудитель и токсины (аллергический компонент) и того, какие системы поражены и насколько сильно. Часто страдают суставная, нервная и половая системы. Поражение половой системы может провоцировать женское и мужское бесплодие, импотенцию.

### Острая форма

Продолжительность острой формы – до 1,5 месяцев. В острую форму к описанным выше симптомам могут присоединяться фиброзиты и целлюлиты – плотные болезненные образования по ходу сухожилий и мышц. Их размер может варьироваться от горошины до куриного яйца.

### Подострая форма

Подострая форма заболевания длится до 4 месяцев. Для нее свойственны чередование нормальной температуры с лихорадочными приступами. Периоды имеют разную продолжительность, в фазу лихорадки температура тела повышается как до субфебрильных (до 38 °С), так и до более высоких цифр. На фоне повышения температуры выражены признаки интоксикации, мышечные и суставные боли, возможно нарушение сердечного ритма – замедление пульса (брадикардия) при повышении температуры и учащение пульса (тахикардия) при ее нормализации. При фонендоскопии тоны сердца приглушены. Пациентов беспокоят жажда, сухость во рту, запоры.

### Хроническая форма

Хронический бруцеллез диагностируют, если болезнь продолжается более 4 месяцев. Заболевание может протекать до 2-3 лет, при реинфицировании его продолжительность увеличивается, ухудшается самочувствие пациента. Периоды обострения сменяются ремиссией, которая длится до 1-2 месяцев. Гипертермия и симптомы интоксикации в периоды обострений выражены нерезко, температура тела редко поднимается выше субфебрильных значений.

### Резидуальная форма

Резидуальная форма бруцеллеза – это отсроченные последствия заболевания. Под воздействием возбудителя и вырабатываемых токсинов иммунологический ответ организма изменяется, формируется патологическая реактивность. Резидуальная форма характеризуется субфебрильной температурой, поражениями психики и периферической

нервной системы, суставными патологиями. Длительное течение болезни приводит к необратимой дегенерации суставов и связок, стойким функциональным нарушениям опорно-двигательной системы. Нередко эти нарушения требуют оперативного лечения, в сложных случаях – могут привести к инвалидизации

## Методы диагностики

Для выявления бруцеллеза помимо сбора анамнеза и осмотра пациента необходима лабораторная диагностика. Она проводится в учреждениях, специально оборудованных для работы с возбудителями особо опасных инфекций. Для выделения бруцелл из крови и других биологических жидкостей производят их посев на специальные питательные среды. Посев проводят не всегда. Для постановки диагноза бруцеллеза достаточно серологической реакции и наличия антигенов к бруцеллам в крови пациента .

## Лечение бруцеллеза

Заболевание лечится в инфекционных стационарах, тяжелое течение – показание для госпитализации больного в отделение реанимации. Поскольку аллергическая реактивность имеет большое значение в патогенезе болезни, в лечении принимает участие врач аллерголог-иммунолог.

В лихорадочный период больным рекомендован постельный режим, диета с контролем уровня поступающей жидкости и ограничением соли.

Основная терапия – антибиотики разных групп, чаще всего назначается сочетание двух препаратов. В дополнение к этому проводится дезинтоксикационная, симптоматическая и иммуностимулирующая терапия.

В период ремиссии больным рекомендованы лечебная физкультура, физиопроцедуры, санаторно-курортное лечение .

## Профилактика

Для предупреждения заражения бруцеллезом в бытовых условиях необходима термическая обработка продуктов. Это тщательная прожарка мяса, кипячение молока. Приобретать сельскохозяйственные продукты нужно в магазинах или на рынках, где присутствует ветеринарный контроль.

Людям, работающим с животными (ветеринары, работники звероферм, охотники), следует соблюдать меры предосторожности, использовать защитные перчатки, очки, фартуки. Вакцинация проводится по показаниям и не охватывает все население.