

О терминологии спондилоартритов

Эрдес Ш.Ф.¹, Бадюкин В.В.², Бочкова А.Г.³, Бугрова О.В.⁴, Гайдукова И.З.⁵, Годзенко А.А.², Дубиков А.А.⁶, Дубинина Т.В.¹, Иванова О.Н.⁷, Коротаева Т.В.¹, Лапшина С.А.⁸, Несмеянова О.Б.⁹, Никишина И.П.¹, Оттева Э.Н.¹⁰, Раскина Т.А.¹¹, Ребров А.П.⁵, Румянцева О.А.¹, Ситало А.В.¹², Смирнов А.В.¹

¹ФГБНУ НИИР им. В.А. Насоновой, Москва, Россия; ²ГБОУ ДПО «Российская медицинская академия последипломного образования» Минздрава России, Москва, Россия; ³Медицинский центр «Агат», Егорьевск, Россия; ⁴ГБОУ ВПО «Оренбургская государственная медицинская академия» Минздрава России, Оренбург, Россия; ⁵ГБОУ ВПО «Саратовский государственный медицинский университет имени В.И. Разумовского» Минздрава России, Саратов, Россия; ⁶ГБОУ ВПО «Тихоокеанский государственный медицинский университет» Минздрава России, Владивосток, Россия; ⁷БУЗ «Воронежская областная клиническая больница №1», Воронеж, Россия; ⁸ГБОУ ВПО «Казанский государственный медицинский университет» Минздрава России, Казань, Россия; ⁹ГБУЗ «Челябинская областная клиническая больница», Челябинск, Россия; ¹⁰КГБУЗ «Краевая клиническая больница №1 им. профессора С.И. Сергеева», Хабаровск, Россия; ¹¹ГБОУ ВПО «Кемеровская государственная медицинская академия» Минздрава России, Кемерово, Россия; ¹²МРОБОИ «Общество взаимопомощи при болезни Бехтерева», Москва, Россия

К концу первого десятилетия XXI в. в области изучения спондилоартритов накопилось определенное количество терминов, с одной стороны, устаревших, но используемых в повседневном лексиконе врачей, с другой — имеющих целый ряд различающихся между собой определений. В январе 2014 г. на первом организационном собрании ЭкСПА (Экспертная группа по изучению спондилоартритов при Ассоциации ревматологов России) было решено, что ее первоочередной задачей должно стать упорядочение терминологии, используемой в данной области.

В первую очередь были собраны уже употребляемые в медицинской лексике термины, которые затем были разделены на две категории: «устаревшие» определения и термины, требующие доработки или унификации. В данной публикации приводятся рекомендации по использованию медицинских терминов, относящихся к спондилоартритам; отдельно обсуждается правильность написания термина «сacroiliitis».

Ключевые слова: спондилоартриты; терминология; сacroiliitis.

Для ссылки: Эрдес ШФ, Бадюкин ВВ, Бочкова АГ и др. О терминологии спондилоартритов. Научно-практическая ревматология. 2015;53(6):657–60.

ON THE TERMINOLOGY OF SPONDYLOARTHRITIS

Erdes Sh.F.¹, Badokin V.V.², Bochkova A.G.³, Bugrova O.V.⁴, Gaidukova I.Z.⁵, Godzenko A.A.², Dubikov A.A.⁶, Dubinina T.V.¹, Ivanova O.N.⁷, Korotaeva T.V.¹, Lapshina S.A.⁸, Nesmeyanova O.B.⁹, Nikishina I.P.¹, Otteva E.N.¹⁰, Raskina T.A.¹¹, Rebrov A.P.⁵, Rumyantseva O.A.¹, Sitalo A.V.¹², Smirnov A.V.¹

By the end of the first decade of the 21st century, spondyloarthritis studies have accumulated a certain number of terms that are obsolete, but used by physicians in their everyday speech, on the one hand, and a great variety of different definitions, on the other hand. In January 2014, the first organizational meeting of the Expert Group on Spondyloarthritis, Association of Rheumatologists of Russia, decided that its primary task should be to order the terminology used in this area.

The authors primarily collected the terms, which had been already used in medical vocabulary, and then divided them into two categories: obsolete definitions and terms to be finalized and unified.

This publication gives guidelines for using the medical terms relevant to spondyloarthritis and separately discusses how to correctly write the term sacroiliitis.

Keywords: spondyloarthritis; terminology; sacroiliitis.

For reference: Erdes ShF, Badokin VV, Bochkova AG, et al. On the terminology of spondyloarthritis. Nauchno-Prakticheskaya Revmatologiya=Rheumatology Science and Practice. 2015;53(6):657–60 (In Russ.).

doi: <http://dx.doi.org/10.14412/1995-4484-2015-657-660>

Термины — это слова или словосочетания, обозначающие строго определенные понятия в какой-либо области знаний (философия, политика, наука, техника и т. д.). В любой научной публикации используется специфический язык, содержащий соответствующие профессиональные термины. Специальные термины являются «инструментом, с помощью которого формируются научные теории, законы, принципы, положения» [1]. Развитие научной мысли неизбежно приводит к изменению терминологии. Изучением и созданием конкретных терминов занимаются ученые, эксперты соответствующих профессий.

Как в любой области знаний, терминология в ревматологии (и, в частности, при спондилоартритах) формировалась стихийно, в ходе естественного развития клинической медицины, отражая изменения представлений о болезни на разных этапах ее изучения. Поэтому периодически возникала необходимость пересматривать старые и вводить новые понятия (и соответствующие термины), ото-

бражая тем самым все новые стороны, моменты, отношения, связи рассматриваемой проблемы. Конечно, этот процесс бесконечен и неисчерпаем, однако он периодически обостряется, когда накапливается «критическая масса» терминов либо устаревших, либо по определению не отвечающих современному состоянию научного понимания проблемы.

В последние годы такой момент наступил для спондилоартритов (СПА). К концу первой декады XXI в. в данной области ревматологии накопилось определенное количество терминов, с одной стороны, устаревших, но используемых в повседневном лексиконе врачей, а с другой — имеющих целый ряд различающихся между собой определений.

В январе 2014 г. на первом организационном собрании ЭкСПА — «Экспертной группы по изучению спондилоартритов» при Общероссийской общественной организации «Ассоциация ревматологов России» (АРР) — было решено, что ее первоочередной задачей должно стать упорядочение терминологии, используемой в данной области.

¹115522 Москва, Каширское шоссе, 34А;
²125993, Москва, ул. Баррикадная, 2/1;
³140300 Московская обл., Егорьевск, ул. Рязанская, 50; ⁴460000 Оренбург, ул. Советская, 6; ⁵410012 Саратов, ул. Большая Садовая, 112; ⁶690002 Владивосток, проспект Острякова, 2; ⁷394066 Воронеж, Московский проспект, 151; ⁸420012 Казань, ул. Бутлерова, 49; ⁹454092 Челябинск, ул. Воровского, 70;
¹⁰680009 Хабаровск, ул. Краснодарская, 9;
¹¹650029 Кемерово, ул. Ворошилова 22а;
¹²107078 Москва, ул. Новая Басманная, д 9/2-4, стр 6

¹V.A. Nasonova
 Research Institute of Rheumatology, Moscow, Russia; ²Russian Medical Academy of Postgraduate Education, Ministry of Health of Russia, Moscow, Russia; ³Agat Medical Center, Egorjevsk, Moscow Region, Russia; ⁴Orenburg State Medical Academy, Ministry of Health of Russia, Orenburg, Russia; ⁵V.I. Razumovsky Saratov State Medical University, Ministry of Health of Russia, Saratov, Russia; ⁶Pacific State Medical University, Ministry of Health of Russia, Vladivostok, Russia; ⁷Voronezh Regional Clinical Hospital One, Voronezh, Russia; ⁸Kazan State Medical University, Ministry of Health of Russia; Kazan, Russia; ⁹Chelyabinsk Regional Clinical Hospital, Chelyabinsk, Russia; ¹⁰Professor S.I. Sergeev Territorial Clinical Hospital One, Khabarovsk, Russia; ¹¹Kemerovo State

В первую очередь для этого были собраны уже употребляемые в медицинской лексике термины. На первом этапе работы эксперты (авторы данной статьи) разделили их на две категории: «устаревшие» определения и термины, требующие доработки или унификации. В дальнейшем каждый член ЭкСПА представлял свое определение обозначенного термина либо соглашался с прежним. На следующем этапе имеющиеся определения сводились воедино и вновь раздавались членам ЭкСПА. После обсуждения оставляли термин, который набрал не менее 2/3 голосов; отдельно фиксировалось особое мнение противников.

При определении «устаревшего» термина проводилось открытое голосование, и при единогласном решении всех членов группы он не рекомендовался для дальнейшего клинического использования.

Таким образом, в первоначальный список для пересмотра дефиниции вошли такие широко известные термины, как:

- спондилоартрит/спондилоартриты,
- серонегативный спондилоартрит,
- аксиальный спондилоартрит,
- периферический спондилоартрит,
- анкилозирующий спондилит,
- анкилозирующий спондилоартрит,
- псориатический артрит,
- псориатическая артропатия,
- артропатический псориаз,
- спондилоартрит, ассоциированный с воспалительным заболеванием кишечника,
- реактивный артрит,
- хронический урогенный артрит,
- болезнь Рейтера.

Ниже приводится согласованное решение членов ЭкСПА по представленным терминам.

Спондилоартриты (M46.8) – группа хронических воспалительных заболеваний позвоночника, суставов, энтезисов, характеризующая общими клиническими, рентгенологическими/МРТ (выявленными при магнитно-резонансной томографии) и генетическими особенностями.

Общие клинические особенности: воспалительная боль в спине; синовит (асимметричный, с преимущественным поражением суставов нижних конечностей); дактилит; боли в местах прикрепления сухожилий, суставных капсул, связок к кости (энтезит); поражение кожи (псориаз); поражение глаз (увеит); хроническое воспалительное заболевание кишечника (ВЗК) – болезнь Крона или язвенный колит.

Общие рентгенологические и МРТ-особенности: сакроилеит по данным рентгенографии (по Kelgren с пояснениями Р. Benett) [2] или МРТ: активные воспалительные изменения в крестцово-подвздошных суставах (КПС) с достоверным отеком костного мозга

(остеитом), характерным для сакроилеита при СпА (рекомендации Международной рабочей группы по изучению анкилозирующего спондилита – ASAS) [3], пролиферация костной ткани в области суставов и энтезисов.

Общие генетические особенности: повышенная ассоциация с различными генами, из которых наиболее часто встречающимся является *HLA-B27*; наличие у родственников первой или второй степени родства любого заболевания из нижеследующих:

- анкилозирующий спондилит (АС);
- псориаз (подтвержденный дерматологом);
- увеит (подтвержденный окулистом);
- хроническое ВЗК (документально подтвержденное);
- СпА.

Анкилозирующий спондилит (M45.0) – хроническое воспалительное заболевание из группы СпА, характеризующееся обязательным поражением КПС и/или позвоночника с потенциальным исходом в анкилоз, с частым вовлечением в патологический процесс энтезисов и периферических суставов.

Комментарий: поражение КПС, выявляемое рентгенографически, является обязательным для диагностики АС.

Псориатический артрит (L40.5; M07.0–07.3; M09.0) – хроническое воспалительное заболевание из группы СпА, характеризующееся поражением суставов, позвоночника, энтезисов, ассоциированное с псориазом.

Комментарий: «ассоциированное с псориазом» – означает наличие у больного на момент осмотра в анамнезе псориаза, диагностированного дерматологом, в том числе ногтей, и/или наличие у кровных родственников псориаза.

Спондилоартрит, ассоциированный с воспалительным заболеванием кишечника (M07.4; M07.5) – хроническое воспалительное заболевание из группы СпА, характеризующееся поражением суставов, позвоночника и энтезисов, ассоциированное с болезнью Крона или язвенным колитом.

Комментарий: диагноз болезни Крона или язвенного колита должен быть подтвержден документально.

Реактивный артрит (M02.1; M02.3; M02.8; M02.9) – воспалительное негнойное заболевание суставов, энтезисов, позвоночника, хронологически связанное с острой урогенитальной или кишечной инфекцией.

• **Хронологическая связь с инфекцией:** развитие артрита спустя 1–6 нед после клинических проявлений урогенитальной или кишечной инфекции.

• **Триггерными инфекционными факторами реактивных артритов** следует считать: *Chlamydia trachomatis*, *Yersinia enterocolitica*, *Salmonella enteritidis*, *Campylobacter jejuni*, *Schigella flexneri*.

• **Доказательства инфицирования:**

– Для урогенитальной инфекции: обнаружение *Chlamydia trachomatis* в уретре или соскобе из цервикального канала методами посева на культуре тканей либо двукратное подтверждение с применением методов иммуноферментного анализа и полимеразной цепной реакции, разделенных во времени или подтверждение обоими методами. Изолированные серологические методы самостоятельного значения не имеют!

– Для кишечной инфекции: выделение копрокультуры бактерий кишечной группы или выявление антител к бактериям кишечной группы в диагностическом титре.

Аксиальный спондилоартрит – СпА с преимущественным поражением позвоночника и КПС.

Комментарий: диагноз устанавливается на основании классификационных критериев ASAS для аксиального СпА [4].

Термин в настоящее время используется для клинических и научных исследований.

Периферический спондилоартрит – СпА с преимущественным поражением периферических суставов.

Комментарий: диагноз устанавливается на основании классификационных критериев ASAS для периферического СпА [5]. Периферическое поражение может быть в виде артрита, и/или энтезита, и/или дактилита.

Термин в настоящее время используется для клинических и научных исследований.

Не рекомендуемые к использованию при формулировке диагноза термины: хронический урогенный артрит, анкилозирующий спондилоартрит, серонегативный спондилоартрит, псориазная артропатия, артропатический псориаз, болезнь Рейтера.

Рекомендуемая орфография написания термина: сакроилиит.

В данной публикации Экспертная группа считает важным дать пояснение правописания слова «сакроилиит», отражающего воспалительное поражение КПС. Связано это не в последнюю очередь с тем фактом, что только за прошедший год два авторских коллектива, в которые входили члены ЭкСПА [6, 7], получили замечания от рецензентов или издательств на свои публикации, где указывалось на неправильность орфографии данного термина. Как мы знаем, многие издательства используют Международную анатомическую терминологию

пользуют термин сакроилеит, вместо правильного – сакроилиит, потому что «принято написание анатомических терминов в соответствии с Международной анатомической терминологией, утвержденной на Международном анатомическом конгрессе в Риме в 1999 г.: нозологические единицы именуют в соответствии с МКБ-10, термины – в соответствии со Словарем медицинских терминов» (из письма редакции авторам статьи). Действительно, в отечественной редакции МКБ-10 [8] можно прочитать:

– **M00–M99** Болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани

– **M40–M54** Дорсопатии

– **M45–M49** Спондилопатии

– **M46** Другие воспалительные спондилопатии (Спондилоартропатии)

– **M46.1 Сакроилеит**, не классифицированный в других рубриках.

Ниже представлена оригинальная версия той же части МКБ-10, размещенная на официальном сайте ВОЗ (<http://apps.who.int/classifications/icd10/browse/2010/en#/M45-M49>):

«**Spondylopathies (M45–M49)**

M45 Ankylosing spondylitis

Incl.:

Rheumatoid arthritis of spine

Excl.:

arthropathy in Reiter disease (M02.3)

Behcet disease (M35.2)

juvenile (ankylosing) spondylitis (M08.1)

M46 Other inflammatory spondylopathies

M46.0 Spinal enthesopathy

Incl.:

Disorder of ligamentous or muscular attachments of spine

M46.1 Sacroiliitis, not elsewhere classified».

Некоторая небрежность, которая была допущена 20 лет назад при переводе рубрики M46.1, заставляет нас пользоваться «гастроэнтерологическим» термином для обозначения воспаления сустава. Как мы понимаем, это не совсем правильно. И вот почему. Илеит – это воспаление подвздошной кишки (*ileum*), а подвздошно-крестцовый сустав – *articulatio sacroiliaca* (но не

Medical Academy, Ministry of Health of Russia, Kemerovo, Russia; ¹²Society of Mutual Assistance in Bechterew's Disease, Moscow, Russia ¹³4A, Kashirskoe Shosse, Moscow 115522; ²/1, Barrikadnaya St., Moscow 125993; ³50, Ryazanskaya St., Egor'yevsk, Moscow Region 140300; ⁴6, Sovetskaya St., Orenburg 460000; ⁵112, Bolshaya Sadovaya St., Saratov 410012; ⁶2, Ostryakov Prospect, Vladivostok 690002; ⁷151, Moskovsky Prospect, Voronezh 394066; ⁸49, Butlerov St., Kazan 420012; ⁹70, Vorovsky St., Chelyabinsk 454092; ¹⁰9, Krasnodarskaya St., Khabarovsk 680009; ¹¹22a, Voroshilov St., Kemerovo 650029; ¹²9/2-4, Novaya Basmannaya St., Build. 6, Moscow 107078

Контакты: Шандор Федорович Эрде; **123456_57@mail.ru**

Contact: Shandor Erdes; **123456_57@mail.ru**

Поступила 17.09.15

Индивидуальный идентификационный номер термина	Латинский термин	Русский термин	Английский термин
A02.5.01.101	Os ilium; Ilium	Подвздошная кость	Ilium
A02.5.01.102	Corpus ossis ilii	Тело подвздошной кости	Body of ilium
A02.5.01.104	Ala ossis ilii	Крыло подвздошной кости	Ala of ilium; Wing of ilium
A03.6.03.001	Articulatio sacroiliaca	Крестцово-подвздошный сустав	Sacro-iliac joint
A05.6.04.001	Ileum	Подвздошная кишка	Ileum

sacroileal). Анатомическая терминология является основой медицинского общения, и очень важно, чтобы медицинские и научные сообщества во всем мире использовали одинаковые названия каждой структуры (см. таблицу) [9]. Считаем, что настало время менять неправильные стереотипы! В связи с этим ЭкСПА при АРР рекомендует при написании статей использовать правильный орфографический вариант написания термина, обозначающего воспаление КПС – **сacroилит**.

Таким образом, Экспертный совет по спондилоартритам при Общероссийской общественной организации «Ассоциация ревматологов России» предлагает использовать/не использовать вышеприведенные термины

и их определения в повседневной клинической практике и при описании клинических и иных исследований.

Прозрачность исследования

Исследование не имело спонсорской поддержки. Авторы несут полную ответственность за предоставление окончательной версии рукописи в печать.

Декларация о финансовых и других взаимоотношениях

Все авторы принимали участие в разработке концепции и дизайна исследования и в написании рукописи. Окончательная версия рукописи была одобрена всеми авторами. Авторы не получали гонорар за исследование.

ЛИТЕРАТУРА

1. Реформатский АА. Термин как член лексической системы языка. В кн.: Проблемы структурной лингвистики. Москва; 1968 [Reformatskii AA. Termin kak chlen leksicheskoi sistemy yazyka. In: *Problemy strukturnoi lingvistiki* [Problems of structural linguistics]. Moscow; 1968].
2. Bennett P, Burch T. Population studies of the rheumatic diseases. Amsterdam: Excerpta Medica Foundation; 1968. P. 456–7.
3. Rudwaleit M, Jurik AG, Hermann K-GA, et al. Defining active sacroiliitis on magnetic resonance imaging (MRI) for classification of axial spondyloarthritis: a consensual approach by the ASAS/OMERACT MRI group. *Ann Rheum Dis*. 2009;68:1520–7. doi: 10.1136/ard.2009.110767
4. Rudwaleit M, van der Heijde D, Landewe R, et al. The development of Assessment of SpondyloArthritis International Society classification criteria for axial spondyloarthritis (part II): validation and final selection. *Ann Rheum Dis*. 2009;68:777–83. doi: 10.1136/ard.2009.108233
5. Rudwaleit M, van der Heijde D, Landewe R, et al. The Assessment of SpondyloArthritis International Society classification criteria for peripheral spondyloarthritis and for spondyloarthritis in general. *Ann Rheum Dis*. 2011;70:25–31. doi: 10.1136/ard.2010.133645
6. Гайдукова ИЗ, Ребров АП, Нам ИФ, Кирсанова НВ. Эторикоксиб в лечении активного сacroилита у больных аксиальными спондилоартритами, включая анкилозирующий спондилит. Терапевтический архив. 2014;86(12):42–7 [Gaidukova IZ, Rebrov AP, Nam IF, Kirsanova NV. Etoricoxib in the treatment of active sacroiliitis in patients with axial spondyloarthritis including ankylosing spondylitis. *Terapevticheskii arkhiv*. 2014;86(12):42–7 (In Russ.)].
7. Эрдес ШФ, Бочкова АГ, Дубинина ТВ и др. Рабочая классификация и ранняя диагностика анкилозирующего спондилита. Клиническая медицина. 2014;92(6):5–11 [Erdes ShF, Bochkova AG, Dubinina TV, et al. Working classification and early diagnosis of ankylosing spondylitis. *Klinicheskaya meditsina*. 2014;92(6):5–11 (In Russ.)].
8. Международная статистическая классификация болезней и проблем, связанных со здоровьем; 10-й пересмотр, том 1, часть 1. Москва: Медицина; 1995 [Mezhdunarodnaya statisticheskaya klassifikatsiya boleznei i problem, svyazannykh so zdorov'em; 10-i peresmotr, t. 1, chast' 1 [The International Statistical Classification of Diseases and Related Health; 10th Revision, Volume 1, Part 1]. Moscow: Meditsina; 1995].
9. Колесникова ЛЛ, редактор. Международная анатомическая терминология (с официальным списком русских эквивалентов). Terminologia Anatomica. Москва: Медицина; 2003. 424 с. [Kolesnikova LL, editor. *Mezhdunarodnaya anatomicheskaya terminologiya (s ofitsial'nym spiskom russkikh ekvivalentov)*. Terminologia Anatomica [International Anatomical Terminology (the official list of Russian equivalents). Terminologia Anatomica]. Moscow: Meditsina; 2003. 424 p.]