

РЕЗОЛЮЦИЯ о создании Экспертной Группы по изучению Спондилоартритов (ЭГИСПА) при Общероссийской общественной организации «Ассоциация ревматологов России»

С середины 70-х годов XX в., когда Moll и Wright выделили группу заболеваний, названную ими «серонегативные спондилоартриты» (в настоящее время – спондилоартриты), интерес к ней неуклонно растет. Хорошо известно, что в эту группу входят анкилозирующий спондилит, ювенильный анкилозирующий спондилит, псориазический артрит, реактивные артриты, связанные с урогенитальной или кишечной инфекцией, поражение опорно-двигательного аппарата при воспалительных заболеваниях кишечника (неспецифическом язвенном колите и болезни Крона) и недифференцированный спондилоартрит.

Спондилоартриты относятся к основным воспалительным заболеваниям суставов и позвоночника. Их значение для общества определяется высокой распространенностью, началом болезни в молодом возрасте и быстрым развитием стойкой утраты трудоспособности.

Распространенность спондилоартритов, и прежде всего основных их клинических подтипов – анкилозирующего спондилита и псориазического артрита, близка к распространенности ревматоидного артрита.

При рассмотрении различных аспектов этой группы прежде всего обращает на себя внимание их поздняя диагностика, что затрудняет своевременное проведение оптимальной терапии. Так, диагноз анкилозирующего спондилита устанавливается в среднем через 8–9 лет от начала заболевания, что в первую очередь обусловлено низким уровнем осведомленности врачей первичного звена о клинической гетерогенности спондилоартритов. Также большое значение имеют субклиническое течение этих болезней, позднее появление характерных рентгенологических изменений в крестцово-подвздошных суставах и трудности в их интерпретации, неправильная оценка имеющейся симптоматики поражения опорно-двигательного аппарата или внескелетных проявлений.

Помимо ранней диагностики, существует еще большой ряд других нерешенных проблем, касающихся:

1) **классификационных критериев** – разработанные ASAS (Assessment of SpondyloArthritis International Society) классификационные критерии аксиального и периферического спондилоартрита не утверждены в МКБ-10, и поэтому вопрос об их использовании в России требует изучения;

2) **тактики ведения больных** – доказано, что нестероидные противовоспалительные препараты являются препаратами первого ряда в лечении анкилозирующего спондилита, замедляющими прогрессирование структурных повреждений, но до сих пор не установлено, как долго их надо применять. Следует ли их использовать вместе с ингибиторами фактора некроза опухоли α ? В настоящее время имеется слабая доказательная база в отношении базисных противовоспалительных препаратов и системного применения глюкокортикоидов. Не разработана тактика наблюдения за больными;

3) **оценки активности и прогрессирования болезни** – активность рекомендуется определять с помощью субъективного индекса BASDAI, основанного на выраженности боли и скованности, с которым комбинированный индекс

ASDAS не всегда коррелирует; как соотносится ремиссия болезни (т. е. *полное отсутствие симптомов заболевания*) с продолжением прогрессирования пролиферации костной ткани?

Приведенный выше далеко не полный перечень вопросов и проблем, которые имеются в области спондилоартритов, требует длительной и планомерной работы специалистов, профессионалов в данной области. Для этой цели инициативной группой, в которую вошли, в том числе, составители данного документа, предлагается создание «Экспертной группы по изучению спондилоартритов» (ЭГИСПА), основными целями которой явились бы координация в России научных исследований по анкилозирующему спондилиту и другим спондилоартритам и активное внедрение последних достижений в этой области в клиническую практику. Такая группа должна работать в рамках Ассоциации ревматологов России и при ее непосредственном участии.

В настоящее время задачами ЭГИСПА предлагается считать:

1. Выделение приоритетных направлений в изучении спондилоартритов в России.
2. Координация и консультирование научных программ и многоцентровых исследований по данной проблеме, проводимых в России.
3. Оценка традиционных нефармакологических и фармакологических методов лечения и внедрение новых технологий в терапию спондилоартритов и на их основе создание отечественных клинических рекомендаций.
4. Адаптация международных рекомендаций, разработанных Американской коллегией ревматологов (ACR) и Международной организацией по изучению спондилоартритов (ASAS).
5. Проведение научно-практических конференций различного уровня по данной проблеме.

В состав инициативной группы по созданию ЭГИСПА вошли профессор В.В. Бадюкин (Москва), к.м.н. А.Г. Бочкова (Москва), профессор О.В. Бугрова (Оренбург), к.м.н. Т.В. Дубинина (Москва), к.м.н. С.А. Лапшина (Казань), к.м.н. О.Б. Несмеянова (Челябинск), д.м.н. Э.Н. Оттева (Хабаровск), к.м.н. О.А. Румянцева (Москва), д.м.н. А.В. Смирнов (Москва), профессор Ш.Ф. Эрдес (Москва)

Члены инициативной группы надеются, что создание ЭГИСПА позволит не только координировать исследования по проблеме спондилоартритов, но и увеличить количество научных работ в этом приоритетном направлении современной ревматологии. Деятельность этой группы будет способствовать улучшению диагностики, своевременному выявлению больных с воспалительными заболеваниями позвоночника и улучшению качества их лечения.

Всех заинтересовавшихся просим присылать свои предложения и замечания на электронный адрес: omsi@igamrn.ru (с пометкой для ЭГИСПА) или на почтовый адрес ФГБУ «НИИР им. В.А. Насоновой» РАМН (115522, г. Москва, Каширское шоссе, д. 34А).