DOI: 10.26442/00403660.2019.05.000208
© Коллектив авторов, 2019

# Спондилоартриты: современная терминология и определения

Ш.Ф. Эрдес[1], А.П. Ребров[2], Т.В. Дубинина[1], В.В. Бадокин[3], А.Г. Бочкова[4], О.В. Бугрова[5], И.З. Гайдукова[6], А.А. Годзенко[3], А.А. Дубиков[7], О.Н. Иванова[8], Т.В. Коротаева[1], С.А. Лапшина[9], О.Б. Несмеянова[10], И.П. Никишина[1], Э.Н. Оттева[11], Т.А. Раскина[12], О.А. Румянцева[1], А.В. Ситало[13], А.В. Смирнов[1]

[1]ФГБНУ «Научно-исследовательский институт ревматологии им. В.А. Насоновой», Москва, Россия;
[2]ФГБОУ ВО «Саратовский государственный медицинский университет им. В.И. Разумовского» Минздрава России, Саратов, Россия;
[3]ФГБОУ ДПО «Российская медицинская академия непрерывного профессионального образования» Минздрава России, Москва, Россия;
[4]Медицинский центр «Агат», Московская область, Егорьевск, Россия;
[5]ФГБОУ ВО «Оренбургский государственный медицинский университет» Минздрава России, Оренбург, Россия;
[6]ФГБОУ ВО «Северо-Западный государственный медицинский университет им. И.И. Мечникова» Минздрава России, Санкт-Петербург, Россия;
[7]Краевое государственное автономное учреждение здравоохранения «Владивостокская клиническая больница №2», Владивосток, Россия;
[8]ООО «Олимп здоровья», Воронеж, Россия;
[9]ФГБОУ ВО «Казанский государственный медицинский университет» Минздрава России, Казань, Россия;
[10]ФГБУЗ «Челябинская областная клиническая больница», Челябинск, Россия
[11]ФГБОУ ДПО «Институт повышения квалификации специалистов здравоохранения», Хабаровск, Россия;
[12]ФГБОУ ВО «Кемеровская государственная медицинская академия» Минздрава России, Кемерово, Россия;
[13]МРОБОИ «Общество взаимопомощи при болезни Бехтерева», Москва, Россия

**Резюме**
**Цель исследования:** выявить устаревшие термины и внести изменения в терминологию, используемую при обсуждении проблемы спондилоартритов.
**Материалы и методы.** На первом этапе работы собраны уже употребляемые термины, их разделили на две категории: «устаревшие» определения и термины, требующие доработки или унификации. В дальнейшем каждый член Экспертной группы по изучению спондилоартритов при Ассоциации ревматологов России (ЭкСпА) представлял свое определение обозначенного термина либо соглашался с прежним термином. На следующем этапе имевшиеся определения сводились воедино, после обсуждения оставляли термин, который набрал не менее 2/3 голосов, отдельно фиксировалось особое мнение экспертов, чье мнение не совпадало с мнением большинства. При определении «устаревшего» термина проводили открытое голосование, при единогласном решении всех членов группы этот термин не рекомендовался для дальнейшего клинического использования.
**Результаты.** Проведенная работа позволила выделить ряд терминов, которые не рекомендованы к употреблению в современных условиях, даны определения и расшифровка целого ряда терминов, которые, напротив, целесообразно использовать при обсуждении проблемы спондилоартритов.
**Заключение.** Экспертный совет по спондилоартритам при Ассоциации ревматологов России предлагает использовать или, соответственно, не использовать ряд терминов и их определения в повседневной клинической практике и при описании клинических и иных исследований.

*Ключевые слова: спондилоартриты, анкилозирующий спондилит, сакроилеит.*

*Для цитирования: Эрдес Ш.Ф., Ребров А.П., Дубинина Т.В. и др. Спондилоартриты: современная терминология и определения. Терапевтический архив. 2019; 91 (5): 84–88. DOI: 10.26442/00403660.2019.05.000208*

# Spondyloarthritis: modern terminology and definitions

Sh.F. Erdes[1], A.P. Rebrov[2], T.V. Dubinina[1], V.V. Badokin[3], A.G. Bochkova[4], O.V. Bugrova[5], I.Z. Gaydukova[6], A.A. Godzenko[3], A.A. Dubikov[7], O.N. Ivanova[8], T.V. Korotaeva[1], S.A. Lapshina[9], O.B. Nesmeyanova[10], I.P. Nikishina[1], E.N. Otteva[11], T.A. Raskina[12], O.A. Rumyantseva[1], A.V. Sitalo[13], A.V. Smirnov[1]

[1]V.A. Nasonova Scientific and Research Institute of Rheumatology, Moscow, Russia;
[2]V.I. Razumovsky Saratov State Medical University, Saratov, Russia;
[3]Federal State Budgetary Educational Institution of Further Professional Education “Russian Medical Academy of Postgraduate Education”, Moscow, Russia;
[4]Medical center “Agat”, Moscow oblast, Egorievsk, Russia;
[5]The Orenburg State Medical University, Orenburg, Russia;
[6]I.I. Mechnikov North-Western State Medical University, Saint-Petersburg, Russia;
[7]“Rheumatology clinic”, Vladivostok, Russia;
[8]“Health Olimp”, Voronezh, Russia;
[9]Kazan State Medical University, Kazan, Russia;
[10]“Chelyabinsk clinical hospital”, Chelyabinsk, Russia;
[11]Postgraduate Institute for Public Health Workers, Habarovsk, Russia;
[12]Kemerovo State Medical University, Kemerovo, Russia;
[13]Ankylosing spondylitis Association, Moscow, Russia

**Aim** to identify outdated terms and make changes to the terminology of spondyloarthritis.
**Materials and methods.** At the first stage of the work, the terms divided into two categories: “outdated” definitions and terms that need to be improved or unified. Subsequently, each member of the Expert Group of Spondyloarthritis at the Association of Rheumatologists of Russia (ExSpA) presented by its own definition of the designated term or agreed with the previous term. At the next stage, the existing definitions were put together. After discussion, experts left a term that scored at least 2/3 of the votes. The special opinion of experts was recorded, whose did not coincide with the majority opinion. An open vote was conducted, when defining an “outdated” term with the unanimous decision of all group members, this term was not recommended for further clinical use.

**Results.** The work carried out allowed us to identify a number of terms that are not recommended for use in clinical practice. Number of terms are defined, which should be used when discussing the problem of spondyloarthritis.
**Conclusion.** The Expert Group of Spondyloarthritis at the Association of Rheumatologists of Russia suggests using or, accordingly, not using a number of terms and their definitions in clinical practice.

*Keywords: spondyloarthritis, ankylosing spondylitis, sacroiliitis.*

*For citation: Erdes Sh.F., Rebrov A.P., Dubinina T.V., et al. Spondyloarthritis: modern terminology and definitions. Therapeutic Archive. 2019; 91 (5): 84–88. DOI: 10.26442/00403660.2019.05.000208*

АС – анкилозирующий спондилит
ВЗК – воспалительные заболевания кишечника
КПС – крестцово-подвздошные суставы
МРТ – магнитно-резонансная томография
СпА – спондилоартриты
ЭкСпА – Экспертная группа по изучению спондилоартритов при Ассоциации ревматологов России

«Идеи не существуют оторвано от языка».
*К. Маркс*

*Сведения об авторах:*

*Эрдес Шандор Федорович* – д.м.н., проф., зав. лаб. спондилоартритов ФГБНУ «НИИР им. В.А. Насоновой»

*Ребров Андрей Петрович* – д.м.н., проф., зав. каф. госпитальной терапии ФГБОУ ВО «Саратовский государственный медицинский университет им. В.И. Разумовского» Минздрава России

*Дубинина Татьяна Васильевна* – к.м.н., зав. лаб. медико-социальных проблем в ревматологии ФГБНУ «НИИР им. В.А. Насоновой»

*Бадокин Владимир Васильевич* – д.м.н., проф., зав. каф. ревматологии ФГБОУ ДПО «Российская медицинская академия непрерывного профессионального образования» Минздрава России

*Бочкова Анна Георгиевна* – к.м.н., врач-ревматолог медицинского центра «Агат»

*Бугрова Ольга Викторовна* – д.м.н., проф. каф. факультетской терапии ФГБОУ ВО «Оренбургский государственный медицинский университет» Минздрава России

*Гайдукова Инна Зурабиевна* – д.м.н., проф. каф. терапии, ревматологии, экспертизы временной нетрудоспособности и качества медицинской помощи им. Э.Э. Эйхвальда ФГБОУ ВО «СЗГМУ им. И.И. Мечникова» Минздрава России

*Годзенко Алла Александровна* – к.м.н., зав. учебной частью, доцент каф. ревматологии ФГБОУ ДПО «Российская медицинская академия непрерывного профессионального образования» Минздрава России

*Дубиков Александр Иванович* – д.м.н., главный врач «Клиники ревматологии», главный внештатный ревматолог Департамента здравоохранения Администрации Приморского края

*Иванова Ольга Николаевна* – к.м.н., врач-ревматолог ООО «Олимп здоровья»

*Коротаева Татьяна Викторовна* – д.м.н., зав. лаб. диагностики и инновационных методов лечения псориатического артрита ФГБНУ «НИИР им. В.А. Насоновой»

*Лапшина Светлана Анатольевна* – к.м.н., доцент каф. госпитальной терапии ФГБОУ ВО «Казанский государственный медицинский университет» Минздрава России

*Несмеянова Ольга Борисовна* – к.м.н., зав. ревматологическим отделением ФГБУЗ «Челябинская областная клиническая больница»

*Никишина Ирина Петровна* – к.м.н., зав. лаб. ревматических заболеваний детского возраста с реабилитационной группой ФГБНУ «НИИР им. В.А. Насоновой»

*Оттева Эльвира Николаевна* – д.м.н., проф. каф. терапии и профилактической медицины ФГБОУ ДПО «Институт повышения квалификации специалистов здравоохранения»

*Раскина Татьяна Алексеевна* – д.м.н., проф., зав. каф. пропедевтики внутренних болезней ФГБОУ ВО «Кемеровская государственная медицинская академия» Минздрава России

*Румянцева Оксана Алексеевна* – к.м.н., врач-ревматолог КДЦ ФГБНУ «НИИР им. В.А. Насоновой»

*Ситало Алексей Викторович* – президент МРОБОИ «Общество взаимопомощи при болезни Бехтерева»

*Смирнов Александр Викторович* – д.м.н., в.н.с. лаб. инструментальной диагностики ФГБНУ «НИИР им. В.А. Насоновой»

В 1974 г. Дж. Молл и соавт. на основании общности клинических и генетических особенностей впервые выделили группу заболеваний под названием «серонегативные спондилоартропатии». За последние несколько десятков лет отмечен значительный прогресс в изучении этих заболеваний, что нашло свое отражение в изменении нозологического состава группы, оптимизации обследования и внедрении новых методов диагностики, а также появлении новых терминов. В первую очередь это коснулось группового названия, которое кардинально изменилось. Сегодня на смену устаревшему термину «серонегативные спондилоартропатии» пришло общепринятое и широко используемое название – «спондилоартриты». Большой поток информации, ежедневно обрушивающийся на врача, не позволяет следить за всеми изменениями, происходящими в различных областях медицины, поэтому, к сожалению, до сих пор многие специалисты используют термины и их дефиниции, которые устарели или неадекватно отражают современный взгляд на проблему.

Следует отметить, что термины – это специальные слова, обозначающие определенные понятия в какой-либо области знаний (философия, политика, наука, техника и др.) [1]. В общении специалистов и в научных публикациях используется специфический язык, содержащий соответствующие профессиональные термины. 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 спонтанно, в ходе естественного развития клинической медицины, отражая изменения представлений о болезни на разных этапах ее изучения. Поэтому периодически, когда накапливается «критическая масса» терминов либо устаревших, либо по определению не отвечающих современному состоянию научного понимания проблемы, возникает необходимость пересматривать старые и вводить новые понятия (соответствующие термины).

В последние годы такой момент наступил для спондилоартритов.

К концу первой декады XXI века в данной области ревматологии накопилось определенное количество терминов, с одной стороны, устаревших, но используемых в повседневном лексиконе врачей, с другой – имеющих целый ряд отличающихся между собой определений.

*Контактная информация:*

*Эрдес Шандор Федорович* – д.м.н., проф., зав. лаб. спондилоартритов ФГБНУ «НИИР им. В.А. Насоновой»; тел.: +7(985)480-36-78; e-mail: 123456_57@mail.ru

В январе 2014 г. на первом организационном собрании Экспертной группы по изучению спондилоартритов при Ассоциации ревматологов России (ЭкСпА) решено, что ее первоочередной задачей должно стать упорядочение терминологии, используемой в данной области.

В первую очередь для этого были собраны уже употребляемые в медицинской лексике термины, непосредственно касающиеся группы спондилоартритов. На первом этапе работы эксперты (авторы данной статьи) разделили их на две категории: «устаревшие» определения и термины, и термины, требующие доработки или унификации. В дальнейшем каждый член ЭкСпА представлял свое определение обозначенного термина либо соглашался с прежним. На следующем этапе формировалась единая дефиниция термина, и после общего обсуждения членами ЭкСпА оставлялся 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 (ВЗК)*
- *реактивный артрит*
- *хронический урогенный артрит*
- *болезнь Рейтера*.

Ниже приводится согласованное решение членов ЭкСпА по представленным терминам.

**Спондилоартриты (СпА) (М46.8)** – группа хронических воспалительных заболеваний позвоночника, суставов, энтезисов, характеризующаяся общими клиническими, рентгенологическими/магнитно-резонансно-томографическими (МРТ) 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 (болезнь Крона или язвенный колит).

***Общие рентгенологические и МРТ особенности:*** сакроилиит по данным рентгенографии (по Kellgren с пояснениями P. Bennett и соавт.) или МРТ (активные воспалительные изменения в крестцово-подвздошных суставах с достоверным отеком костного мозга (остеитом), характерным для сакроилиита при СпА (рекомендации ASAS), пролиферация костной ткани в области суставов и энтезисов [2, 3].

***Общие генетические особенности:*** повышенная ассоциация с различными генами, из которых наиболее часто встречающимся является HLA-B27; наличие у родственников 1-й или 2-й степени родства любого заболевания из нижеследующих:

- Анкилозирующий спондилит
- Псориаз (подтвержденный дерматологом)
- Увеит (подтвержденный окулистом)
- Хроническое воспалительное заболевание кишечника (документально подтвержденное)
- Спондилоартрит.

***Особенности кодировки по МКБ-10:*** нередко трудности и ошибки возникают при кодировке заболевания, имеющего характерные черты СпА, но не сформировавшегося в конкретную нозологическую форму, что особенно часто наблюдается на ранних стадиях этих болезней. В современной Международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем 10-го пересмотра – МКБ-10, такой нозологической формы как «спондилоартриты», к сожалению, нет, в первую очередь вследствие того, что, когда в 1992–1995 гг. данная классификация составлялась, такого термина еще не было. Однако, учитывая, что с улучшением диагностики таких больных становится больше, экспертная группа предлагает использовать код М46.8 (другие **уточненные воспалительные спондилопатии**).

**Анкилозирующий спондилит (АС) (М45.0)** – хроническое воспалительное заболевание из группы СпА, характеризующееся обязательным поражением крестцово-подвздошных суставов и/или позвоночника с потенциальным исходом их в анкилоз, с частым вовлечением в патологический процесс энтезисов и периферических суставов.

***Комментарий:*** поражение крестцово-подвздошных суставов (описываемый как сакроилиит), выявляемое рентгенографически, является обязательным для диагностики АС.

***Особенности кодировки по МКБ-10:*** в коде диагноза после точки можно указать отдельные локализации, так, например, М45.5 – анкилозирующий спондилит, поражающий пояснично-грудной отдел, а М45.7 – анкилозирующий спондилит, поражающий пояснично-крестцовый отдел. Однако лучше код М45.0, так как он наиболее точно отражает суть заболевания, указывая на поражение разных отделов позвоночника.

**Псориатический артрит (L40.5; М07.0 – 07.3; М09.0)** – хроническое воспалительное заболевание из группы СпА, характеризующееся поражением суставов, позвоночника, энтезисов, ассоциированное с псориазом.

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

**Спондилоартрит, ассоциированный с воспалительным заболеванием кишечника (ВЗК) (М07.4; М07.5)** – хроническое воспалительное заболевание из группы СпА, характеризующееся воспалительным поражением суставов (артриты), позвоночника (спондилит) и энтезисов (энтезиты), ассоциированное с болезнью Крона или язвенным колитом.

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

**Реактивный артрит (М02.1; 02.3; 02.8; 02.9)** – 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. Артриты, которые возникли в хронологической связи с другими инфекциями, например, такими как краснуха, грипп*

*и др., к реактивным артритам не относятся, их рассматривают и кодируют как постинфекционные артриты (артропатии).*

- ***Доказательства инфицирования при реактивных артритах:***

  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** – спондилоартрит с преимущественным поражением позвоночника и крестцово-подвздошных суставов.

**Общие клинические особенности:** обязательно наличие воспалительной боли в спине; иногда у части пациентов могут встречаться артриты или энтезиты, но они не являются ведущими симптомами заболевания.

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

Термин в настоящее время используется для клинических и научных исследований.

**Периферический спондилоартрит** – спондилоартрит с преимущественным поражением периферических суставов.

**Общие клинические особенности:** обязательным является наличие артритов (асимметричный с преимущественным поражением суставов нижних конечностей), и/или дактилитов, и/или энтезитов (боли в местах прикрепления сухожилий, суставных капсул, связок к кости); нередко встречаются поражения кожи (псориаз), глаз (увеит) или кишечника (болезнь Крона или язвенный колит). У части больных встречается и поражение аксиального скелета, но он не является ведущим симптомом заболевания.

***Комментарий:*** диагноз устанавливается на основании классификационных критериев ASAS для периферического спондилоартрита [5].

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, псориатическая артропатия, артропатический псориаз, болезнь Рейтера.

**Рекомендуемая орфография написания терминов:** сакроилиит.

В данной публикации Экспертная группа считает важным моментом дать пояснение правописания слова «сакроилиит», отражающего воспалительное поражение крестцово-подвздошных суставов (КПС). Связано это не в последнюю очередь с тем фактом, что только за прошедшие годы два авторских коллектива из членов ЭкСпА получили замечания от рецензентов или издательств на свои публикации, где указывалось на неправильность орфографии данного термина [6, 7]. Как мы знаем, многие издательства используют термин сакроил**еи**т, вместо правильного – сакроил**ии**т, 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:

Выдержка из МКБ-10:

- 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 на официальном сайте ВОЗ (http://apps.who.int/classifications/icd10/browse/2010/en#/M45-M49):

**Spondylopathies**
**(M45-M49)**
**M45Ankylosing spondylitis**
***Incl.:***
Rheumatoid arthritis of spine
***Excl.:***
arthropathy in Reiter disease (M02.3)
Behçet 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 КПС. Как мы понимаем, это не совсем правильно. И вот почему. Илеит – это воспаление подвздошной кишки (ileum), а подвздошно-крестцовый сустав – articulatio sacroil**ia**ca (но не sacroil**ea**ca!). Анатомическая терминология является основой медицинского общения, и очень важно, чтобы медицинские

**Международная анатомическая терминология**

| Индивидуальный **идентификационный номер термина** | Латинский термин | Русский термин | Английский термин |
|---|---|---|---|
| **A02.5.01.101** | Os il**iu**m; Ilium | Подвздошная кость | Il**iu**m |
| **A02.5.01.102** | Corpus ossis il**ii** | Тело подвздошной кости | Body of il**iu**m |
| **A02.5.01.104** | Ala ossis il**ii** | Крыло подвздошной кости | Ala of il**iu**m; Wing of il**iu**m |
| **A03.6.03.001** | Articulatio sacroil**ia**ca | Крестцово-подвздошный сустав | Sacro-il**ia**c joint |
| **A05.6.04.001** | Il**eu**m | Подвздошная кишка | Il**eu**m |

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 Ассоциации ревматологов России рекомендует при написании статей использовать правильный орфографический вариант написания термина, обозначающего воспаление КПС – **сакроилиит**.

Таким образом, Экспертный совет по спондилоартритам при Ассоциации ревматологов России предлагает использовать/не использовать выше приведенные термины и их определения в повседневной клинической практике и при описании клинических и иных исследований.

**Авторы заявляют об отсутствии конфликта интересов.**

## ЛИТЕРАТУРА/REFERENCES


1. Реформатский А.А. Термин как член лексической системы языка. Проблемы структурной лингвистики. М., 1968 [Reformatsky A.A. The term as a member of the lexical system of the language. Problems of structural linguistics. Moscow, 1968 (In Russ.)].
2. Bennett P, Burch T. Population studies of the rheumatic diseases. Amsterdam, Netherland. *Excerpta Medica Foundation*. 1968:456-7.
3. Rudwaleit M, Jurik AG, Hermann KGA, Landewe R, van der Heijde D, Baraliakos X, Marzo-Ortega H, Østergaard M, Braun J, Sieper J. 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.
4. Rudwaleit M, van der Heijde D, Landewe R, Listing J, Akkoc N, Brandt J, 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, Akkoc N, Brandt J, Chou CT, 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.
6. Гайдукова И.З., Ребров А.П., Нам И.Ф., Кирсанова Н.В. Эторикоксиб в лечении активного сакроилеита 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. *Therapeutic Archive*. 2014;86(12):42-7 (In Russ.)].
7. Эрдес Ш.Ф., Бочкова А.Г., Дубинина Т.В., Лапшина С.А., Мясоутова Л.И., Румянцева О.А., Салихов И.Г. Рабочая классификация и ранняя диагностика анкилозирующего спондилита. *Клиническая медицина*. 2014;92(6):5-11 [Erdes ShF, Bochkova AG, Dubinina TV, Lapshina SA, Myasoutova LI, Rumyantseva OA, Salikhov IG. Working classification and early diagnosis of ankylosing spondylitis. *Clinical medicine*. 2014;92(6):5-11 (In Russ.)].
8. Международная статистическая классификация болезней и проблем, связанных со здоровьем; 10-й пересмотр, т. 1, часть 1. М.: Медицина, 1995 [International statistical classification of diseases and problems related to health; 10th revision, vol. 1, part 1. Moscow: Medicine, 1995 (In Russ.)]. ISBN 9241544198 (v. 1)
9. Международная анатомическая терминология (с официальным списком русских эквивалентов). *Terminologia Anatomica*. Под ред. Л.Л. Колесникова. М.: Медицина, 2003: 424 с. [International anatomy terminology (with official list of Russian equivalents). *Terminologia Anatomica*. Ed. by L. Kolesnikov. Moscow: Medicine, 2003:42 (In Russ.)].


Поступила 21.01.2019