

Ответ на «Комментарии к статье “Диагностика спондилоартрита: нужны ли нам новые критерии?”», опубликованные в журнале «Современная ревматология»

Ребров А.П., Гайдукова И.З.

ГБОУ ВПО «Саратовский государственный медицинский университет им. В.И. Разумовского» Минздрава России, Саратов, Россия 410012, Саратов, ул. Большая Казачья, 112

Контакты: Инна Зурабиевна Гайдукова; ubp1976@list.ru

Для ссылки: Ребров АП, Гайдукова ИЗ. Ответ на «Комментарии к статье “Диагностика спондилоартрита: нужны ли нам новые критерии?”», опубликованные в журнале «Современная ревматология». Современная ревматология. 2015;9(4):106-107.

Reply to «Comments to the paper “Diagnosis of spondyloarthritis: Should we need new criteria?”» published in the journal «Sovremennaya Revmatologiya»

Rebrov A.P., Gaidukova I.Z.

V.I. Razumovsky Saratov State Medical University, Ministry of Health of Russia, Saratov, Russia 112, Bolshaya Kazachya St., Saratov 410012

Contact: Inna Zurabievna Gaidukova; ubp1976@list.ru

For reference: Rebrov AP., Gaidukova IZ. Reply to «Comments to the paper “Diagnosis of spondyloarthritis: Should we need new criteria?”» published in the journal «Sovremennaya Revmatologiya». *Sovremennaya Revmatologiya=Modern Rheumatology Journal*. 2015;9(4):106-107.

DOI: <http://dx.doi.org/10.14412/1996-7012-2015-4-106-107>

В первом номере журнала «Современная ревматология» за 2015 г. была опубликована статья И.З. Гайдуковой, А.И. Акуловой, А.В. Апаркиной, А.П. Реброва «Диагностика спондилоартрита: нужны ли нам новые критерии?». В ответ на публикацию статьи в третьем номере журнала вышли комментарии профессора Ш.Ф. Эрдеца. О чем свидетельствует этот факт? На наш взгляд, это отражает несколько позитивных моментов. Во-первых, это свидетельствует о том, что статьи, публикуемые в журнале «Современная ревматология», читают, и не просто читают, а изучают и анализируют. Во-вторых, у коллег появляется желание высказаться на страницах журнала, что говорит об их неравнодушном отношении к существующим проблемам современной ревматологии. Другое дело, что такие желания, к сожалению, возникают пока еще редко. В-третьих, развертывание дискуссии с целью достижения истины (аподиктическая дискуссия по Аристотелю), а авторы статьи именно на такое содержание дискуссии и рассчитывали, позволяет обсудить самые острые проблемы, существующие в настоящее время. При этом желательно, чтобы и форма, и содержание комментариев укладывались в логику именно аподиктической дискуссии, а не становились проявлением диалектической или софистической дискуссий. Сегодня, при быстром накоплении новых данных о спондилоартритах, становится очевидной необходимость проведения широкого заинтересованного обсуждения существующей терминологии, классификационных и/или диагностических критериев, формулировки диагноза и т. д. Это чрезвычайно важно и с научной точки зрения: какие паци-

енты, с какими формами патологии включались в клинические исследования, насколько когорты пациентов в разных протоколах были сопоставимы, насколько полученные результаты лечения могут быть распространены на других пациентов? Это имеет и большое практическое значение: как формулировать диагноз, присваивать шифр заболеванию, проводить статистический учет пациентов? На наш взгляд, опубликованная статья должна была вызвать ответную реакцию коллег — мы ожидали реакцию конструктивного характера в виде предложения провести специальные исследования (проекты, протоколы, научные программы), направленные на решение или хотя бы продвижение по пути понимания существующих проблем. К сожалению, пока таких проектов и предложений не выдвинуто. А опубликованные комментарии к нашей статье определяют необходимость и позволяют авторам, в свою очередь, дать некоторые ответные комментарии.

Во-первых, обращаем внимание коллег, что авторы статьи никогда «не путали» понятия диагностических и классификационных критериев, неоднократно подчеркивая в статье важность понимания задач, стоящих перед разными видами критериев.

Во-вторых, хотим отметить, что в комментариях вывод авторов статьи («Большинство пациентов со СпА соответствуют ≥ 2 классификационным критериям, что часто дает возможность у одного и того же пациента констатировать наличие ≥ 2 нозологических форм») заменен на другую фразу («В настоящий момент большинство пациентов со СпА соответствуют ≥ 2 классификационным критериям, что поз-

Д И С К У С С И Я

воляет у одного и того же пациента констатировать ≥ 2 нозологических форм»), что, с нашей точки зрения, делает утверждение более категоричным и искажает его первоначальную суть.

В-третьих, авторы статьи действительно считают спондилоартриты группой заболеваний, а не единой нозологической формой, что важно для понимания мнения и позиции авторов.

В-четвертых, авторы полагают, что замечания, сделанные в комментариях по поводу неточности в названии отдельных заболеваний, некорректны в условиях переходного периода, когда очевидно, что такая нозологическая форма, как «нерентгенологический аксиальный спондилоартрит», уже существует, а изменения в МКБ-10 еще не проведены. Для четкости понимания того, о каких больных идет речь, в статье представлены подробная характеристика пациентов, критерии, применявшиеся для постановки того или иного диагноза, и то, как диагнозы были зашифрованы согласно МКБ-10.

В-пятых, в статье была показана возможность одновременного применения разных критериев у одного пациента с целью демонстрации того, что в руках врачей имеется много инструментов, позволяющих четко и своевременно отграничить спондилоартриты от дегенеративно-дистрофических заболеваний позвоночника, но при этом отсутствуют

инструменты, позволяющие осуществить дальнейшую дифференциальную диагностику уже внутри группы заболеваний. Сегодня в реальной клинической практике постановка диагноза псориатического артрита или анкилозирующего спондилита у части пациентов целиком зависит от убеждений конкретного врача, а между тем речь идет о разных заболеваниях с разным способом кодирования согласно МКБ-10, разным жизненным прогнозом, разной коморбидностью и разной тактикой ведения пациентов.

Опубликованные комментарии к нашей статье являются дополнительным подтверждением основной мысли самой статьи – в современных условиях при возможности своевременной диагностики спондилоартрита(ов) отсутствует единообразие взглядов и подходов к последующей формулировке диагноза, к восприятию пациента, а следовательно, существует необходимость в разработке диагностических критериев для отдельных спондилоартритов. На взгляд авторов статьи, следующим, более продуктивным шагом в разворачивающейся дискуссии будет подготовка национальных рекомендаций, которые позволят всем специалистам работать в условиях единого понимания и единой трактовки существующих терминов, подходов к диагностике и лечению пациентов со спондилоартритами.

Благодарим коллег за проявленный интерес к нашей публикации!

Исследование не имело спонсорской поддержки. Авторы несут полную ответственность за предоставление окончательной версии рукописи в печать. Все авторы принимали участие в разработке концепции статьи и написании рукописи. Окончательная версия рукописи была одобрена всеми авторами.