

# Неспецифическая боль в области позвоночника – сопоставление кодов МКБ-10 и МКБ-11

Ю.Н. Сорокин

*ФГБОУ ВО «Ростовский государственный медицинский университет» Минздрава России, Ростов-на-Дону, Россия*

## Резюме

МКБ-11 официально вступит в силу 1 января 2022 г. Термины «дорсопатия» и «дорсалгия» непосредственно в ее структуре, в отличие от МКБ-10, не используются, а упоминаются только в описательной части на платформе обслуживания и отражают неуточненные формы клинических проявлений, связанных («дорсопатия») и не связанных («дорсалгия») с дискогенной патологией. Для кодирования неспецифической боли в области позвоночника, связанной с патологией межпозвонковых дисков (МПД), вместо блока «M50-M53 Другие дорсопатии, связанные с поражением МПД» МКБ-10 в главе 15 «Болезни костно-мышечной системы или соединительной ткани» МКБ-11 введен блок «Дегенеративные состояния позвоночника. FA80 Дегенерация МПД». Неспецифическая боль в области позвоночника, не связанная с дискогенной патологией, в МКБ-11 выделяется в блоки «Симптомы, признаки и клинические находки костно-мышечной системы. ME84 Боль в спине» (вместо блока M54 «Дорсалгия» МКБ-10) и «Общие симптомы, признаки или клинические данные. Общие симптомы. Боль. MG30 Хроническая боль» (нет аналога в МКБ-10) главы 21 «Симптомы, признаки и клинические находки, не классифицированные в других рубриках».

**Ключевые слова:** боль в спине, дорсопатия, дорсалгия, дегенерация межпозвонкового диска, деформирующий спондилез, межпозвонковый остеохондроз, МКБ-10, МКБ-11.

**Для цитирования:** Сорокин Ю.Н. Неспецифическая боль в области позвоночника – сопоставление кодов МКБ-10 и МКБ-11. Российский журнал боли. 2019; 17 (3): 5–10. <https://doi.org/10.25731/RASP.2019.03.25>

## Информация об авторах:

Сорокин Ю.Н. – <https://orcid.org/0000-0002-9185-4073>

**Автор, ответственный за переписку:** Сорокин Ю.Н. – e-mail: [sorokin.yuri@bk.ru](mailto:sorokin.yuri@bk.ru), <https://orcid.org/0000-0002-9185-4073>

## Nonspecific spinal pain – matching ICD-10 and ICD-11 codes

Yu.N. Sorokin

*The Rostov State Medical University, Rostov-on-Don, Russia*

## Abstract

ICD-11 will officially enter into force on January 1, 2022. The terms "dorsopathy" and "dorsalgia" are not used in its structure directly unlike in ICD-10, but are mentioned only in the description on the service platform and reflect unspecified forms of clinical manifestations, associated ("dorsopathy") and non-associated ("dorsalgia") with discogenic pathology. For coding non-specific pain in the spinal region, associated with intervertebral disc (IVD) pathology, instead of the block "M50-M53 Other dorsopathies, associated with IVD disorders" in ICD-10 in chapter 15 "Diseases of the musculoskeletal system or connective tissue", in ICD-11 the block "Degenerative condition of spine. FA80 IVD degeneration" was introduced.

Nonspecific spinal pain, not associated with discogenic pathology, in ICD-11 is allocated to the "Symptoms, signs or clinical findings of the musculoskeletal system. ME84 Spinal pain" (instead of the M54 "Dorsalgia" ICD-10) and "General symptoms, signs or clinical findings. General symptoms. Pain. MG30 Chronic pain" (no equivalent in ICD-10) chapter 21 "Symptoms, signs or clinical findings, not elsewhere classified".

**Keywords:** back pain, spinal pain, dorsopathy, dorsalgia, intervertebral disc degeneration, spondylosis deformans, intervertebral osteochondrosis, ICD-10, ICD-11.

**For citation:** Sorokin Yu.N. Nonspecific spinal pain – matching ICD-10 and ICD-11 codes. Russian journal of pain. 2019; 17 (3): 5–10. (In Russ.) <https://doi.org/10.25731/RASP.2019.03.25>

## Information about the authors:

Sorokin Yu.N. – <https://orcid.org/0000-0002-9185-4073>

**Correspondence author:** Sorokin Yu.N. – e-mail: [sorokin.yuri@bk.ru](mailto:sorokin.yuri@bk.ru), <https://orcid.org/0000-0002-9185-4073>

## Введение

В 2018 г., после более чем 10-летнего периода создания, Всемирная организация здравоохранения представила новую версию Международной классификации болезней (МКБ-11), которая вступит в силу 1 января 2022 г. До этого срока она имеет предварительный и ознакомительный характер, что сделано с целью ее дальнейшего редактирования, перевода на национальные языки и подготовки национальных систем здравоохранения к практическому применению классификации. Подчеркивается, что МКБ-11 значительно проще в реализации, чем предыдущие версии, является полностью электронной и может быть интегрирована с электронными приложениями здравоохранения и информационных систем [1].

МКБ-11 состоит из 26 глав с кодами заболеваний, состояний, связанных со здоровьем, и внешних причин

заболеваний или смерти. Вместо римских цифр МКБ-10 нумерация глав в МКБ-11 теперь будет представлена арабскими цифрами. При этом коды первых 9-ти глав начинаются с буквы, соответствующей номеру главы, а коды последующих 17-ти глав – с латинской буквы в алфавитном порядке. Одним из претерпевших наибольшие изменения по сравнению с МКБ-10 является раздел, характеризующий неспецифический болевой синдром в области позвоночника и другие проявления патологии межпозвонковых дисков (МПД) (табл. 1).

## МКБ-11: Глава 15 «Болезни костно-мышечной системы или соединительной ткани»

Блоку «Другие дорсопатии, связанные с поражением МПД» (M50-M53) главы XIII «Болезни костно-мышечной системы или соединительной ткани» МКБ-10 для

**Таблица 1. Сопоставление кодов МКБ-10 и МКБ-11 при неспецифической боли в области позвоночника**

**Table 1. Matching of ICD-10 and ICD-11 codes for nonspecific spinal pain**

МКБ-11	Коды	МКБ-10	Коды
<b>Болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани</b>	<b>15</b>	<b>Болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани</b>	<b>XIII (M00-M99)</b>
Дегенеративное состояние позвоночника. Дегенерация МПД	FA80	Другие дорсопатии, связанные с поражением МПД	M50-M53
Дегенерация МПД шейного, грудного, поясничного отделов позвоночника с/без пролапса диска, с остеофитом позвонка, с вовлечением нервной системы. Другая уточненная/неуточненная дегенерация МПД	FA80.0-FA80.9 FA80.A FA80.B FA80.Y FA80.Z	Поражение МПД шейного, поясничного и других отделов с болевым синдромом, миелопатией или радикулопатией. Другое уточненное смещение/дегенерация МПД	M50-M51
Узлы Шморля	FA85.10	Узлы Шморля	M51.4
Другое уточненное или неуточненное (дегенерация фасеточных суставов, спондилез без миелопатии или радикулопатии) дегенеративное состояние позвоночника	FA8Y FA8Z	Дегенерация фасеточных суставов, спондилез с/без миелопатии или радикулопатии	M47
Другие уточненные состояния, связанные с позвоночником (люмбаго, ишиас вследствие смещения МПД, цервико-краниальный, цервико-брахиальный синдромы, смещение/грыжа МПД)	FB1Y	Люмбаго, ишиас вследствие смещения МПД. Цервико-краниальный, цервико-брахиальный синдромы	M51.2 M53.0 M53.1
Другие неуточненные состояния, связанные с позвоночником (дорсопатии)	FB1Z	Другое уточненное/неуточненное поражение МПД	M50.8 M50.9 M51.8 M51.9
<b>Симптомы, признаки или клинические данные, не классифицированные в других рубриках</b>	<b>21</b>	<b>Дорсалгия</b>	<b>M54</b>
Боль в шейном, грудном, поясничном отделах позвоночника (нижней части спины). Люмбаго, люмбалгия, люмбаго с ишиасом, люмбоишиалгия. Ишиас, ишиалгия. Боль в спине неуточненная (дорсалгия, сакродиния, кокцигодия) Исключено: вследствие дегенерации или поражения МПД; хроническая первичная мышечно-скелетная боль	ME84.0-ME84.3 ME84.Z	Радикулопатия шейная, плечевая, грудная, пояснично-крестцовая. Цервикалгия, боль в грудном отделе позвоночника, поясничная боль, боль внизу спины. Ишиас, ишиалгия, люмбаго с ишиасом. Другая и неуточненная дорсалгия. Исключено: вследствие поражения МПД	M54.0-M54.9
Хроническая боль	MG30	нет аналога	–
Хроническая первичная боль	MG30.0	нет аналога	–
Хроническая первичная мышечно-скелетная боль	MG30.02	нет аналога	–
Хроническая вторичная мышечно-скелетная боль	MG30.3	нет аналога	–

кодирования болевых синдромов и поражений нервной системы, обусловленных патологией МПД, концевых пластинок позвонков и суставов позвоночника вследствие возрастных или структурных изменений, в МКБ-11 будет соответствовать блок «Дегенеративные состояния позвоночника» главы 15 «Болезни костно-мышечной системы или соединительной ткани». При этом, в отличие от МКБ-10, становится более широко представленным термин «дегенерация МПД» (табл. 2).

Согласно 2-му пересмотру «Номенклатуры и классификации патологии поясничных МПД» дегенеративные изменения МПД в широком смысле представлены трещинами кольца, дегенерацией и грыжами МПД. Собственно дегенерация МПД включает любые из перечисленных изменений: дегидратация (прежде всего, ядра диска), фиброз, сужение дискового пространства, диффузное выпячивание (выбухание) кольца за пределы дискового пространства, растрескивание (fissuring) кольца, муцинозная (коллоидная) дегенерация кольца, внутридисковый газ (vacuum phenomenon), дефекты, воспалительные изменения и склероз концевых пластин, остеофиты позвоночных апофизов [2].

При этом непосредственной причиной неспецифической боли в спине является раздражение ноцицепторов в патологически измененных тканях позвоночной области: МПД, фасеточных или крестцово-подвздошных суставов, мышцах спины и связках позвоночника, что может быть обусловлено дегенеративными изменениями и микротравматизацией МПД или указанных суставов, связанными, в том числе и с биомеханическими пере-

грузками мышечно-связочного аппарата позвоночника. Причиной раздражения ноцицепторов при дегенерации МПД могут быть изменения концевых пластинок дисков, вращение кровеносных сосудов и нервных волокон в задней части фиброзного кольца с выделением провоспалительных цитокинов, расширение межпластинчатого пространства между пучками коллагена в фиброзном кольце и при прогрессировании – образование остеофитов. По мере хронизации боли в структуре болевого синдрома начинают доминировать психосоциальные компоненты [3].

Согласно радиологическим критериям, выделяют 2 типа дегенеративного процесса в МПД – деформирующий спондилез (spondylosis deformans) и межпозвонковый остеохондроз (intervertebral osteochondrosis). Изолированное использование термина «остеохондроз» вместо термина «межпозвонковый остеохондроз» признается нестандартным и не рекомендуется для употребления. Деформирующий спондилез считается следствием нормального старения, в то время как межпозвонковый остеохондроз признается результатом несомненно патологического процесса, хотя и не обязательно проявляющимся клинической симптоматикой [2, 4].

Обращается внимание на то, что существует путаница в дифференциации изменений в МПД, обусловленных патологическим дегенеративным процессом и нормальным старением. При нормальном старении сохраняются высота диска и неизменность его краев, возможны только легкое уменьшение межпозвонкового пространства, небольшие остеофиты и единичные радиальные тре-

Таблица 2. МКБ-11: Глава 15 «Болезни костно-мышечной системы или соединительной ткани»

Table 2. ICD-11: Chapter 15 "Diseases of the musculoskeletal system or connective tissue"

15 «Болезни костно-мышечной системы или соединительной ткани»	
Состояния, ассоциируемые с позвоночником	
Дегенеративное состояние позвоночника	
FA80 Дегенерация МПД	
FA80.0	Дегенерация МПД шейного отдела позвоночника без пролапса диска
FA80.1	Дегенерация МПД шейного отдела позвоночника с пролапсом диска
FA80.2	Дегенерация МПД шейного отдела позвоночника с остеофитом позвонка
FA80.3	Дегенерация МПД шейного отдела позвоночника с вовлечением нервной системы
FA80.4	Дегенерация МПД грудного отдела позвоночника без пролапса диска
FA80.5	Дегенерация МПД грудного отдела позвоночника с пролапсом диска
FA80.6	Дегенерация МПД грудного отдела позвоночника с остеофитом позвонка
FA80.7	Дегенерация МПД грудного отдела позвоночника с вовлечением нервной системы
FA80.8	Дегенерация МПД поясничного отдела позвоночника без пролапса диска
FA80.9	Дегенерация МПД поясничного отдела позвоночника с пролапсом диска
FA80.A	Дегенерация МПД поясничного отдела позвоночника с остеофитом позвонка
FA80.B	Дегенерация МПД поясничного отдела позвоночника с вовлечением нервной системы
FA80.Y	Другая уточненная дегенерация МПД
FA80.Z	Дегенерация МПД неуточненная
FA85	Дефекты концевых пластинок позвонков
FA8Y	Другое уточненное дегенеративное состояние позвоночника
FA8Z	Дегенеративное состояние позвоночника неуточненное
FB1Y	Другие уточненные состояния, связанные с позвоночником
FB1Z	Состояния, связанные с позвоночником, неуточненные

щины. Более выраженные изменения фиброзного кольца и прилегающих апофизов с образованием передних и боковых краевых остеофитов расцениваются как деформирующий спондилез, высота диска при этом остается нормальной или может нерезко уменьшаться [2].

Межпозвоночный остеохондроз характеризуется общей структурной дезорганизацией МПД с фиброзированием ткани всего диска. При этом снижается его высота, образуется внутридисковый газ, становятся неровными контуры диска вследствие его выпячивания, появляются остеофиты разного размера, выступающие в просвет центрального или фораминальных каналов, развивается узурация концевых пластин с реактивным остеосклерозом и хроническими изменениями краев тел позвонков. Таким образом, дегенеративные изменения МПД отличаются от нормального старения наличием физического разрушения в виде трещин фиброзного кольца, пролапса диска или перелома концевой пластинки [2].

Наряду с этим, несмотря на то что симптомная дегенерация МПД считается одним из существенных факторов боли в спине среди множества установленных потенциальных генераторов боли в области позвоночника, идентификация конкретных анатомических источников неспецифической боли в спине в клинической практике в настоящее время признается нецелесообразной и не влияющей на эффективность лечения [5, 6].

Состояния, характеризующиеся дегенеративными изменениями МПД и концевых пластинок, получают код FA80 «Дегенерация межпозвоночного диска» (Intervertebral disc degeneration). Болевые синдромы без вовлечения нервной системы при этом могут кодироваться как FA80.0, FA80.1 и FA80.2 «Дегенерация МПД шейного отдела позвоночника» без пролапса диска, с пролапсом и с остеофитом тела позвонка соответственно (Intervertebral disc degeneration of cervical spine without/with prolapsed disc, and with bony spur at the vertebra). Для грудного отдела соответствующие коды – FA80.4, FA80.5 и FA80.6, для поясничного – FA80.8, FA80.9 и FA80.A.

Различные синдромы вовлечения нервной системы вследствие дегенеративных изменений МПД получают коды FA80.3, FA80.7 и FA80.B для шейного, грудного и поясничного отделов соответственно (Intervertebral disc degeneration of cervical/thoracic/lumbar spine with nervous system involvement). Наряду с этим имеется также и код 8B93.6 «Радикулопатия вследствие поражения МПД» (Radiculopathy due to intervertebral disc disorders), глава 08 «Заболевания нервной системы», однако в этом случае, как и в случае 8B93.8 «Радикулопатия вследствие спондилеза» (Radiculopathy due to spondylosis), дегенерация МПД исключается в качестве причины структурных изменений диска.

Код FA8Z «Дегенеративное состояние позвоночника неуточненное» (Degenerative condition of spine, unspecified) включает проявления спондилеза (без миелопатии или радикулопатии) и дегенерацию фасеточных суставов. При этом миелопатия при спондилезе (Myelopathy in spondylosis), не связанном с дегенерацией МПД, может кодироваться как 8B42 «Миелопатия» (Myelopathy).

Дефекты концевых пластинок позвонков, как локальные центральные (узлы Шморля), так и множественные

передние (семейная болезнь Шейерманна), могут обозначаться кодом FA85 «Дефекты концевых пластинок позвонков» (Spinal endplate defects) с дальнейшей детализацией после точки. При этом болезнь Шейерманна также может кодироваться как FB82.1 «Рассекающий остеохондроз или остеохондрит» (Osteochondrosis or osteochondritis dissecans).

В то же время клинические проявления грыжи МПД могут кодироваться и как FB1Y «Другие уточненные состояния, связанные с позвоночником» (Other specified conditions associated with the spine). Термин «дорсопатия» теперь может подразумеваться только в случае FB1Z «Состояния, связанные с позвоночником, неуточненные» (Conditions associated with the spine, unspecified) из этой же главы и упоминается только в описательной части при индексировании терминов на платформе обслуживания, созданной для разработчиков и переводчиков с возможностью визуализации структуры классификации.

### **МКБ-11: Глава 21 «Симптомы, признаки или клинические данные, не классифицированные в других рубриках»**

Неспецифическую боль в области спины, не связанную с патологией МПД (табл. 3), МКБ-11 выделяет в главу 21 «Симптомы, признаки и клинические находки, не классифицированные в других рубриках» (Symptoms, signs or clinical findings, not elsewhere classified). Такой синдром может кодироваться в разделе «Симптомы, признаки и клинические находки костно-мышечной системы» как ME84 «Боль в спине» (Spinal pain – боль, обычно возникающая из мышц, нервов, костей, суставов или других структур позвоночника) с дальнейшей детализацией после точки вместо использования блока M54 «Дорсалгия» в МКБ-10 (M54.0-M54.9). Собственно термин «дорсалгия» упоминается только в описательной части кода ME84.Z «Боль в спине неуточненная» (Spinal pain, unspecified) при индексировании терминов на платформе обслуживания.

При этом в 21-й главе МКБ-11 в разделе «Боль» впервые появились такие дефиниции, как хроническая первичная и вторичная скелетно-мышечная боль (блок MG30 «Хроническая боль» (Chronic pain). При этом хроническая вторичная скелетно-мышечная боль с неизвестными механизмами развития, спонтанная или провоцируемая движениями, сочетающаяся с отеком, аллодинией и ограничением движений и возникающая в результате постоянной ноцицепции вследствие структурных изменений в суставах, костях, мышцах, позвоночнике или сухожилиях и связанными с ними мягкими тканями (но не в МПД), доказанными клинически или при визуализации, кодируется как MG30.3 (Chronic secondary musculoskeletal pain).

По своему происхождению она может быть воспалительной (MG30.30 Chronic secondary musculoskeletal pain from persistent inflammation), связанной со структурными изменениями (MG30.31 Chronic secondary musculoskeletal pain associated with structural changes) или с центральными или периферическими неврологическими расстройствами, обуславливающими биомеханические нарушения (MG30.32 Chronic secondary



Таблица 3. МКБ-11: Глава 21 «Симптомы, признаки или клинические данные, не классифицированные в других рубриках»

Table 3. ICD-11: Chapter 21 "Symptoms, signs or clinical findings, not elsewhere classified"

<b>21 «Симптомы, признаки или клинические данные, не классифицированные в других рубриках»</b>
<b>Симптомы, признаки или клинические данные костно-мышечной системы</b>
Симптомы или признаки костно-мышечной системы
<b>ME84 Боль в спине</b>
<b>Исключено:</b>
– дегенеративное состояние позвоночника (FA80-FA8Z)
– хроническая первичная боль в нижней части спины (MG30.02)
<b>ME84.0</b> Боль в шейном отделе позвоночника
<b>ME84.1</b> Боль в грудном отделе позвоночника
<b>ME84.2</b> Боль в нижней части спины, боль в пояснице:
• <b>ME84.20</b> Люмбаго с ишиасом, люмбоишиалгия
• <b>ME84.2Y</b> Другая уточненная боль в нижней части спины
• <b>ME84.2Z</b> Боль в нижней части спины неуточненная
<b>ME84.3</b> Ишиас, ишиалгия
<b>ME84.Z</b> Боль в спине неуточненная
<b>Общие симптомы, признаки или клинические данные</b>
Общие симптомы:
Боль:
<b>MG30 Хроническая боль:</b>
<b>MG30.0</b> Хроническая первичная боль:
• <b>MG30.02</b> Хроническая первичная мышечно-скелетная боль
<b>MG30.3</b> Хроническая вторичная мышечно-скелетная боль:
• <b>MG30.30</b> Хроническая вторичная мышечно-скелетная боль вследствие стойкого воспаления
• <b>MG30.31</b> Хроническая вторичная мышечно-скелетная боль, ассоциированная со структурными изменениями
• <b>MG30.32</b> Хроническая вторичная мышечно-скелетная боль вследствие заболевания нервной системы

musculoskeletal pain due to disease of the nervous system). При отсутствии подобных причин и сочетания указанного хронического болевого синдрома со значительными эмоциональными расстройствами такая хроническая скелетно-мышечная боль расценивается как первичная и может кодироваться как MG30.02 (Chronic primary musculoskeletal pain).

## Заключение

Таким образом, непосредственно в структуре МКБ-11, в отличие от МКБ-10, термины «дорсопатия» и «дорсалгия» не используются, а упоминаются только в описательной части при индексировании терминов на платформе обслуживания, созданной для разработчиков и переводчиков с возможностью визуализации структуры классификации. Они отражают неуточненные формы клинических проявлений, связанных («дорсопатия») и не связанных («дорсалгия») с дискогенной патологией.

Одно из основных мест для кодирования неспецифической боли в области позвоночника в главе 15 «Болезни костно-мышечной системы или соединительной ткани» отведено блоку «Дегенеративные состояния позвоночника. FA80 Дегенерация МПД» вместо блока «M50-M53 Другие дорсопатии, связанные с поражением МПД» МКБ-10. При этом МКБ-11 не определяет клинические

формы дегенерации МПД, оставляя этот вопрос на рассмотрение национальных клинических классификаций.

Неспецифическая боль в области позвоночника, не связанная с дискогенной патологией, в МКБ-11 выделяется в блоки «Симптомы, признаки и клинические находки костно-мышечной системы. ME84 Боль в спине» (вместо блока M54 «Дорсалгия» МКБ-10) и «Общие симптомы, признаки или клинические данные. Общие симптомы. Боль. MG30 Хроническая боль» (нет аналога в МКБ-10) главы 21 «Симптомы, признаки и клинические находки, не классифицированные в других рубриках». При этом во втором случае хроническая мышечно-скелетная боль может быть первичной или вторичной. Возможно дублирование при кодировании синдрома хронической боли в спине, не являющейся первичной и не связанной с патологией МПД, когда могут использоваться коды ME84 или MG30.3. Первый из них может использоваться также при кодировании острого или подострого болевого синдрома.

Боль в области позвоночника является многофакторной, и точная объективизация влияния одного или нескольких факторов в настоящее время представляется невозможной, что создает предпосылки для дальнейших исследований причинно-следственных взаимосвязей в этом направлении.

*Конфликт интересов отсутствует.*

## Список литературы / References

1. ICD-11 for Mortality and Morbidity Statistics (2018). Accessed November 21, 2018. <https://icd.who.int/browse11/l-m/en>.
2. Fardon D.F., Williams A.L., Dohring E.J., et al. Lumbar disc nomenclature: version 2.0: Recommendations of the combined task forces of the North American Spine Society, the American Society of Spine Radiology and the American Society of Neuroradiology. *Spine J.* 2014; 14: 2525–2545. <https://doi.org/10.1097/BRS.0b013e3182a8866d>.
3. Парфенов В.А., Яхно Н.Н., Кукушкин М.Л. и др. Острая неспецифическая (скелетно-мышечная) поясничная боль. Рекомендации Российского общества по изучению боли (РОИБ). Неврология, нейропсихиатрия, психосоматика. 2018; 10 (2):4–11.  
Parfenov V.A., Yakhno N.N., Kukushkin M.L. et al. Acute nonspecific (musculoskeletal) low back pain. Guidelines of the Russian Society for the Study of Pain (RSSP). *Nevrologiya, neiropsikhiatriya, psikhosomatika = Neurology, neuropsychiatry, psychosomatics.* 2018; 10 (2): 4–11. (In Russ.). <https://doi.org/10.14412/2074-2711-2018-2-4-11>.
4. Adams M.A., Lama P., Zehra U., Dolan P. Why do some intervertebral discs degenerate, when others (in the same spine) do not? *Clin Anat.* 2015; 28(2): 195–204. <https://doi.org/10.1002/ca.22404>.
5. Hartvigsen J., Hancock M.J., Kongsted A., et al. What low back pain is and why we need to pay attention. *Lancet.* 2018; 391: 2356–2367. [http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736\(18\)30480-X](http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736(18)30480-X).
6. Traeger A., Buchbinder R., Harris L., Maher Ch. Diagnosis and management of low-back pain in primary care. *CMAJ.* 2017; 189 (45): E1386–1395. <https://doi.org/10.1503/cmaj.170527>

**Поступила: 17.06.19****Принята в печать: 17.09.19****Received: 17.06.19****Accepted: 17.09.19**