

HIỆU QUẢ CỦA ĐIỆN CHÂM KẾT HỢP BÀI THUỐC ĐỘC HOẠT TANG KÝ SINH TRONG ĐIỀU TRỊ ĐAU THẮT LƯNG DO THOÁI HÓA CỘT SỐNG

Trần Nhật Minh, Võ Thị Hồng, Nguyễn Thị Tân
Trường Đại học Y Dược Huế - Đại học Huế

Tóm tắt

Đặt vấn đề: Thoái hóa cột sống thắt lưng là một bệnh mạn tính phổ biến, bệnh kéo dài hay tái phát làm ảnh hưởng đến đời sống sinh hoạt. Hiện nay có rất nhiều phương pháp điều trị bằng Đông Tây y, trong đó điện châm và thuốc y học cổ truyền là một phương pháp có hiệu quả cao. **Mục tiêu:** Đánh giá hiệu quả của điện châm kết hợp bài thuốc Độc hoạt tang ký sinh trong điều trị đau lưng do thoái hóa cột sống. **Đối tượng và phương pháp nghiên cứu:** Gồm 34 bệnh nhân vào điều trị tại Khoa Y học cổ truyền, Bệnh viện Trung ương Huế và Bệnh viện Y học cổ truyền tỉnh Thừa Thiên Huế được chẩn đoán xác định đau thắt lưng do thoái hóa cột sống, điều trị bằng phương pháp điện châm kết hợp bài thuốc Độc hoạt tang ký sinh. Nghiên cứu được thiết kế theo phương pháp tiến cứu, đánh giá lâm sàng trước và sau điều trị. **Kết quả:** Tốt: 35,5%; Khá: 38,2%; Trung bình: 26,5%; Tác dụng không mong muốn: 8,8%. **Kết luận:** Điều trị đau thắt lưng do thoái hóa cột sống bằng điện châm kết hợp bài thuốc Độc hoạt tang ký sinh có hiệu quả cao trên lâm sàng.

Từ khóa: đau thắt lưng, thoái hóa cột sống thắt lưng, điện châm

Abstract

THE EFFECTS OF ELECTROACUPUNCTURE COMBINED WITH “DOC HOAT TANG KI SINH” REMEDY ON TREATING LOW BACK PAIN CAUSED BY LUMBAR SPONDYLOSIS

Tran Nhat Minh, Vo Thi Hong, Nguyen Thi Tan
Hue University of Medicine and Pharmacy - Hue University

Background: Lumbar spondylosis is a popular chronic disease, it occurs for a long time and affects to working ability and daily life. Currently there are many methods of treatment with modern medicine and traditional medicine. Electroacupuncture combined with “Doc hoat tang ky sinh” remedy are the effective method. **Objectives:** To evaluate the effects of electroacupuncture combined with “Doc hoat tang ki sinh” remedy on treating low back pain caused by lumbar spondylosis. **Methods:** A total of 34 patients with low back pain caused by lumbar spondylosis treated by Electroacupuncture and remedy at Thua Thien Hue Traditional Medicine Hospital and Traditional Medicine department of Hue Central Hospital. The study was designed by the method of prospective study, assess the results before and after the treatment. **Results:** very good: 35.3%, good: 38.2%, average: 26.5%, adverse events: 8.8%. **Conclusions:** Electroacupuncture combined with “Doc hoat tang ky sinh” remedy is a effective method on treating low back pain caused by Lumbar spondylosis.

Keywords: low back pain, lumbar spondylosis, Electroacupuncture

1. ĐẶT VẤN ĐỀ

Thoái hóa cột sống thắt lưng là bệnh mạn tính tiến triển từ từ tăng dần gây đau, hạn chế vận động, biến dạng cột sống thắt lưng mà không có biểu hiện viêm, là hậu quả của nhiều yếu tố: tuổi cao, nữ, nghề nghiệp lao động, và một số yếu tố khác như tiền sử chấn thương cột sống... Do tình trạng chịu lực quá tải lên sụn khớp và đĩa đệm lặp đi lặp lại kéo dài trong nhiều năm dẫn đến sự tổn thương sụn khớp, phần xương dưới sụn,

mất tính đàn hồi của đĩa đệm, xơ cứng dây chằng bao khớp tạo nên những triệu chứng và biểu chứng trong thoái hóa cột sống [1]. Theo thống kê của Hội chính hình Mỹ mỗi năm toàn nước Mỹ tốn từ 20 đến 50 tỉ đô la cho việc chăm sóc và điều trị, trong đó 85% đến 90% là các trường hợp đau thắt lưng kéo dài, thiệt hại 100 triệu ngày công/năm. Ở Việt Nam đau xương khớp (chủ yếu do thoái hóa) chiếm 20% bệnh nhân, trong

Địa chỉ liên hệ: Trần Nhật Minh, email: trannhatminh2311@gmail.com
Ngày nhận bài: 17/10/2018, Ngày đồng ý đăng: 7/3/2018; Ngày xuất bản: 27/4/2018

đó thoái hóa cột sống thắt lưng chiếm tỉ lệ cao nhất 31% [4], [6]. Theo Y học cổ truyền, đau thắt lưng do thoái hóa cột sống tương ứng với chứng yêu thống thể phong hàn thấp. [2]

Hiện nay đã có rất nhiều phương pháp điều trị bệnh lý này. Điện châm và thuốc y học cổ truyền là một phương pháp đang được áp dụng nhiều trên lâm sàng tại Thừa Thiên Huế. Tuy nhiên chưa có nhiều nghiên cứu về hiệu quả của phương pháp này. Do đó chúng tôi tiến hành nghiên cứu "**Hiệu quả của phương pháp điện châm kết hợp bài thuốc "Độc hoạt tang ký sinh" trong điều trị đau thắt lưng do thoái hóa cột sống**" với mục tiêu:

1. Khảo sát một số đặc điểm lâm sàng ở bệnh nhân đau thắt lưng do thoái hóa cột sống điều trị tại Khoa Y học cổ truyền, Bệnh viện Trung ương Huế và Bệnh viện Y học cổ truyền Thừa Thiên Huế.

2. Đánh giá hiệu quả trên lâm sàng của điện châm kết hợp bài thuốc "Độc hoạt tang ký sinh" trong điều trị đau thắt lưng do thoái hóa cột sống.

2. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Đối tượng nghiên cứu

Gồm 34 bệnh nhân được chẩn đoán đau thắt lưng do thoái hóa cột sống điều trị tại Khoa Y học cổ truyền, Bệnh viện Trung ương Huế và Bệnh viện Y học cổ truyền Thừa Thiên Huế từ tháng 9/2016 đến tháng 2/2017.

2.1.1. Tiêu chuẩn chọn bệnh nhân

Tiêu chuẩn chọn bệnh nhân theo Y học hiện đại

- Bệnh nhân đau thắt lưng không lan xuống chân, không phân biệt tuổi, giới, nghề...
- Đau thắt lưng ở tất cả các giai đoạn cấp, bán cấp, mạn tính.
- Hình ảnh X-quang cột sống thắt lưng có dấu hiệu của thoái hóa cột sống.
- Công thức máu, tốc độ lắng máu bình thường.

Tiêu chuẩn chọn bệnh theo Y học cổ truyền

Chọn bệnh nhân đau thắt lưng thuộc thể bệnh: phong- hàn- thấp. Đau vùng thắt lưng, gặp lạnh đau tăng, bệnh hay tái phát. Sắc mặt xanh, nhợt nhạt. Chất lưỡi nhạt màu, rêu lưỡi mỏng nhờn dính. Đau mạn tính lâu ngày, ê ẩm, mỏi ngang thắt lưng đau nhiều về đêm, nằm nghỉ không đỡ đau, bệnh nhân thích xoa bóp, ngại vận động, ngoài ra chân tay lạnh, sợ lạnh. Mạch trầm nhược [3]

2.1.2. Tiêu chuẩn loại trừ bệnh nhân

- Đau thắt lưng mà hình ảnh X-quang cột sống thắt lưng không có dấu hiệu của thoái hóa cột sống.
- Bệnh nhân đau thắt lưng do thoát vị đĩa đệm, lao, ung thư, chấn thương cột sống...
- Bệnh nhân đang mắc các bệnh cấp tính.
- Bệnh nhân có kèm các bệnh khác như: suy tim,

bệnh phổi, bệnh tâm thần, bệnh phụ khoa, tiết niệu, HIV-AIDS.

- Bệnh nhân đau thắt lưng không thuộc thể phong hàn thấp.

- Bệnh nhân dùng các thuốc giảm đau khác, thuốc corticoid cũng như các phương pháp điều trị khác như xoa bóp, vật lý trị liệu...

2.1.3. Tiêu chuẩn ngừng nghiên cứu

- Bệnh nhân từ chối tiếp tục tham gia nghiên cứu hoặc không tuân thủ các quy định điều trị.

- Bệnh nhân phải dừng nghiên cứu khi điều trị bằng điện châm và thuốc thang làm diễn tiến của bệnh nặng hơn hoặc gây tác dụng phụ quá mức.

2.1.4. Cỡ mẫu

- Phương pháp chọn mẫu: chọn mẫu thuận tiện.
- Cỡ mẫu: 34 bệnh nhân.

2.2. Phương pháp nghiên cứu

2.2.1. Thiết kế nghiên cứu: Theo phương pháp tiến cứu, thử nghiệm lâm sàng, so sánh kết quả trước và sau điều trị.

2.2.2. Các bước tiến hành nghiên cứu:

Thăm khám lâm sàng theo bộ câu hỏi, đánh giá mức độ đau theo thang điểm VAS, nghiệm pháp Schober, nghiệm pháp tay- đất và mức độ hạn chế chức năng theo thang điểm Oswestry. Sử dụng các huyệt: điện châm tả các huyệt Giáp tích L1-L5, Đại trường du, Chí thất, Thử liêu, Yêu du, Ủy trung; điện châm bổ huyệt Thận du. Liệu trình 30 phút/1 lần/ngày và bài thuốc cổ phương Độc hoạt tang ký sinh sắc uống ngày 2 lần sáng chiều sau bữa ăn. Liệu trình 20 ngày [2], [3], [4].

2.2.3. Chỉ tiêu đánh giá kết quả điều trị

Đánh giá kết quả điều trị dựa vào VAS, Schober, nghiệm pháp tay đất, mức độ hạn chế chức năng theo Oswestry và hiệu quả điều trị chung [3], [4] sau 10 và 20 ngày điều trị.

2.3. Xử lý số liệu: theo phần mềm thống kê SPSS 20.0

3. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

3.1. Một số đặc điểm chung:

3.1.1. Giới tính: Tỉ lệ nữ > nam (70,6/29,4%).

3.1.2. Phân bố bệnh nhân theo tuổi: Bệnh nhân > 60 tuổi chiếm tỉ lệ cao nhất (58,8%).

3.1.3. Tính chất lao động của bệnh nhân: Số người nghỉ hưu chiếm tỉ lệ cao nhất (58,8%), tiếp đến là những người lao động nặng (29,4%), lao động nhẹ chiếm tỉ lệ thấp nhất với 14,7%.

3.1.4. Vị trí đau: Đau tại đoạn L4 – L5 – S1 chiếm tỉ lệ cao nhất (58,8%).

3.1.5. Thời gian đau trước khi điều trị: Bệnh nhân đau từ 7 ngày đến 3 tháng chiếm tỉ lệ cao nhất với 64,7%.

3.1.6. Tiền sử: Bệnh nhân tham gia nghiên cứu hầu hết có tiền sử từng bị đau thắt lưng (88,2%).

3.2. Kết quả điều trị

Bảng 3.1. Sự thay đổi mức độ đau của nhóm nghiên cứu qua 2 lần đánh giá

| Nhóm Mức độ | D ₀ | | D ₁₀ | | p (D ₀ - D ₁₀) | D ₂₀ | | p (D ₀ - D ₂₀) |
|----------------|----------------|------|-----------------|------|--|-----------------|------|--|
| | n | % | n | % | | n | % | |
| Không đau | 0 | 0 | 0 | 0 | p < 0,01 | 10 | 29,4 | p < 0,05 |
| Đau nhẹ | 4 | 11,8 | 12 | 35,3 | | 20 | 58,8 | |
| Đau vừa | 18 | 52,9 | 20 | 58,8 | | 4 | 11,8 | |
| Đau nặng | 12 | 35,3 | 2 | 5,9 | | 0 | 0 | |

Nhận xét: Vào ngày điều trị thứ 10, mức độ không đau và đau nhẹ của nhóm nghiên cứu chiếm tỷ lệ 35,3%. Sự khác biệt có ý nghĩa thống kê với p < 0,01. Đến ngày điều trị thứ 20 số bệnh nhân hết đau hoặc còn đau nhẹ chiếm đa số (88,2%) và có ý nghĩa thống kê với p < 0,05.

Bảng 3.2. Sự thay đổi độ giãn cột sống thắt lưng nhóm nghiên cứu qua 2 lần đánh giá

| Nhóm Mức độ | D ₀ | | D ₁₀ | | p (D ₀ - D ₁₀) | D ₂₀ | | p (D ₀ - D ₂₀) |
|----------------|----------------|------|-----------------|------|--|-----------------|------|--|
| | n | % | n | % | | n | % | |
| Tốt | 9 | 26,5 | 11 | 32,3 | p < 0,01 | 21 | 61,8 | p < 0,01 |
| Khá | 8 | 23,5 | 14 | 41,2 | | 5 | 14,7 | |
| Trung bình | 9 | 26,5 | 2 | 5,9 | | 8 | 23,5 | |
| Kém | 5 | 14,7 | 7 | 20,6 | | 0 | 0 | |
| Rất kém | 3 | 8,8 | 0 | 0 | | 0 | 0 | |

Nhận xét: Sau điều trị 20 ngày độ giãn cột sống thắt lưng cải thiện rõ rệt, mức độ tốt và khá chiếm tỉ lệ cao (76,5%) (p < 0,01). Trong khi đó, chỉ sau 10 ngày điều trị, tỷ lệ bệnh nhân có độ giãn cột sống rất kém đã về 0%.

Bảng 3.3. Sự thay đổi khoảng cách tay-đất của nhóm nghiên cứu qua 2 lần đánh giá

| Nhóm Mức độ | D ₀ | | D ₁₀ | | p (D ₀ - D ₁₀) | D ₂₀ | | p (D ₀ - D ₂₀) |
|----------------|----------------|------|-----------------|------|--|-----------------|------|--|
| | n | % | n | % | | n | % | |
| Tốt | 3 | 8,8 | 5 | 14,7 | p < 0,01 | 13 | 38,2 | p < 0,05 |
| Khá | 3 | 8,8 | 11 | 32,4 | | 10 | 29,4 | |
| Trung bình | 5 | 14,7 | 1 | 2,9 | | 2 | 5,9 | |
| Kém | 3 | 8,8 | | | | 3 | 8,9 | |
| Rất kém | 20 | 58,9 | 17 | 50 | | 6 | 17,6 | |

Nhận xét: Vào ngày thứ 10, khoảng cách tay - đất của nhóm nghiên cứu có mức khá và tốt đạt 47,1 % với p < 0,01. Vào ngày thứ 20, tỷ lệ này đạt 62,2% với p < 0,01.

Bảng 3.4. Sự thay đổi mức độ hạn chế chức năng theo Oswestry qua 2 lần đánh giá

| Nhóm Mức độ | D ₀ | | D ₁₀ | | p (D ₀ - D ₁₀) | D ₂₀ | | p (D ₀ - D ₂₀) |
|----------------|----------------|------|-----------------|------|--|-----------------|------|--|
| | n | % | n | % | | n | % | |
| Tốt | | | | | p < 0,01 | 5 | 28,4 | p < 0,01 |
| Khá | 6 | 17,6 | 19 | 55,9 | | 24 | 43,2 | |
| Trung bình | 19 | 55,9 | 14 | 41,2 | | 5 | 28,4 | |
| Kém | 8 | 23,6 | 1 | 2,9 | | 0 | 0 | |
| Rất kém | 1 | 2,9 | 0 | 0 | | 0 | 0 | |

Nhận xét: Vào ngày thứ 10, mức độ khá và trung bình chiếm tỷ lệ cao lần lượt là 55,9% và 41,2%. Đến ngày thứ 20, mức độ khá và tốt đạt 71,6% (p < 0,01).

Bảng 3.5: Sự thay đổi kết quả điều trị chung của nhóm nghiên cứu qua 2 lần đánh giá

| Nhóm Mức độ | D ₀ | | D ₁₀ | | p (D ₀ - D ₁₀) | D ₂₀ | | p (D ₀ - D ₂₀) |
|----------------|----------------|------|-----------------|------|--|-----------------|------|--|
| | n | % | n | % | | n | % | |
| Tốt | 1 | 2,9 | 4 | 11,8 | p < 0,01 | 12 | 35,3 | p < 0,01 |
| Khá | 11 | 32,4 | 13 | 38,2 | | 13 | 38,2 | |
| Trung bình | 9 | 26,5 | 13 | 38,2 | | 9 | 26,5 | |
| Kém | 13 | 38,2 | 4 | 11,8 | | 0 | 0 | |

Nhận xét: Sau 20 ngày điều trị, tỷ lệ bệnh nhân đáp ứng điều trị tốt là 35,3%, khá là 38,2%, trung bình là 26,5% và không có bệnh nhân đáp ứng điều trị kém.

3.3. Tác dụng không mong muốn: Trong quá trình nghiên cứu chỉ có 3 trường hợp chảy máu sau khi rút kim, chiếm tỉ lệ 8,8%.

4. BÀN LUẬN

4.1. Một số đặc điểm lâm sàng của đối tượng nghiên cứu

Nhóm nghiên cứu gồm 34 đối tượng, trong đó tỉ lệ nữ cao hơn nam (70,6/29,4%), bệnh nhân > 60 tuổi chiếm tỉ lệ cao nhất (58,8%). Kết quả này tương đương với nghiên cứu của Trần Đình Hải (2013) [4].

Về đặc điểm tính chất lao động của bệnh nhân: Số người nghỉ hưu chiếm tỉ lệ cao nhất (58,8%), tiếp đến là những người lao động nặng (29,4%), lao động nhẹ chiếm tỉ lệ thấp nhất với 14,7%. Các tỉ này có sự khác biệt với nghiên cứu Thái Thị Ngọc Dung (2016) [3] nhưng tương đương với nghiên cứu của Trần Đình Hải (2013) [4]. Tuy nhiên tiền sử của 20 người hưu trí có tới 13 người lao động nặng và 7 người lao động nhẹ.

Đặc điểm vị trí đau: Đau tại đoạn L4 – L5 – S1 chiếm tỉ lệ cao nhất (58,8%). Đặc điểm thời gian đau trước khi điều trị: Bệnh nhân đau từ 7 ngày đến 3 tháng chiếm tỉ lệ cao nhất với 64,7%. Các kết quả này tương đương với nghiên cứu của Trần Đình Hải (2013) [4].

Đặc điểm tiền sử: Bệnh nhân tham gia nghiên cứu hầu hết có tiền sử từng bị đau thắt lưng (88,2%). Kết quả này tương đương với nghiên cứu của Thái Thị Ngọc Dung (2016) [3]. Điều này cho thấy đau thắt lưng do thoái hóa cột sống là một bệnh kéo dài, dễ tái phát.

4.2. Kết quả điều trị

Hiệu quả giảm đau của nhóm nghiên cứu thông qua sự cải thiện mức độ đau sau điều trị với tỷ lệ hết đau và còn đau nhẹ chiếm đa số (88,2%). Theo y học cổ truyền, châm cứu thông qua tác động vào huyết đạo và kinh lạc có tác dụng điều khí hoạt huyết, thông được kinh lạc do đó làm giảm đau. Theo y học

hiện đại, châm cứu có tác dụng làm tăng nồng độ β-endorphin trong máu do đó làm giảm cơn đau. Ngoài ra với tác dụng của bài thuốc Độc hoạt tang ký sinh được sử dụng trên nhóm nghiên cứu với tác dụng chính của bài thuốc là bổ can thận, mạnh gân xương, khu phong, trừ thấp, khử hàn, thông kinh hoạt lạc đã góp phần làm tăng hiệu quả giảm đau [9]. Kết quả này tương đương với nghiên cứu của Thái Thị Ngọc Dung (2016).

Sau 20 ngày điều trị, độ giãn cột sống thắt lưng cải thiện rõ rệt, mức độ tốt và khá chiếm tỉ lệ cao (76,5%). Bên cạnh đó, cũng có sự cải thiện khoảng cách tay đất (p<0,05) và mức độ hạn chế chức năng theo Oswestry (p<0,01); Kết quả này một phần là do tác dụng của điện châm có kích thích làm giãn cơ, giãn đau nên giúp người bệnh vận động được dễ dàng hơn và giúp tầm vận động được cải thiện rõ rệt. Kết quả này cũng phù hợp với nghiên cứu của các tác giả Thái Thị Ngọc Dung (2016) và Trần Đình Hải (2013) [3],[4].

Kết quả điều trị chung sau 20 ngày có tỉ lệ tốt và khá chiếm 73,5% và có ý nghĩa thống kê (p < 0,01). Cho thấy Điện châm kết hợp bài thuốc “Độc hoạt tang ký sinh” trong điều trị đau thắt lưng do thoái hóa cột sống có hiệu quả cao trên lâm sàng.

Ngoài ra, trong suốt thời gian điều trị, tác dụng không mong muốn của phương pháp điện châm và bài thuốc Độc hoạt tang ký sinh là không đáng kể, điều này đa chứng minh được tính an toàn của phương pháp điều trị.

5. KẾT LUẬN

Qua nghiên cứu chúng tôi rút ra các kết luận sau:

5.1. Đặc điểm lâm sàng của nhóm nghiên cứu:

- Giới tính: Tỉ lệ nữ cao hơn nam (70,6/29,4%).
- Tuổi: Bệnh nhân > 60 tuổi chiếm tỉ lệ cao nhất (58,8%).
- Lao động: Số người nghỉ hưu chiếm tỉ lệ cao nhất (58,8%).
- Vị trí đau: Đau tại đoạn L4 – L5 – S1 chiếm tỉ lệ cao nhất (58,8%).
- Thời gian đau: Bệnh nhân đau từ 7 ngày đến 3 tháng chiếm tỉ lệ cao nhất với 64,7%.

- Tiền sử: Bệnh nhân tham gia nghiên cứu hầu hết có tiền sử từng bị đau thắt lưng (88,2%).

5.2. Kết quả nghiên cứu

- Sau điều trị số bệnh nhân hết đau hoặc còn đau nhẹ chiếm đa số (88,2%).

- Sau điều trị độ giãn cột sống thắt lưng cải thiện rõ rệt, mức độ tốt và khá chiếm tỉ lệ cao (76,5%).

- Sau điều trị mức độ tốt và khá của khoảng cách tay-đất đạt 67,6%.

- Mức độ hạn chế chức năng theo Oswestry sau điều trị có mức tốt và khá đạt 71,6%.

- Điện châm kết hợp bài thuốc “Độc hoạt tang ký sinh” trong điều trị đau thắt lưng do thoái hóa cột sống có hiệu quả cao trên lâm sàng. Tỷ lệ bệnh nhân đáp ứng điều trị tốt là 35,3%, khá là 38,2%, trung bình là 26,5% và không có bệnh nhân đáp ứng điều trị kém. Tác dụng không mong muốn trên lâm sàng là rất ít.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Trần Ngọc Ân, Nguyễn Thị Ngọc Lan (2013), *Phác đồ chẩn đoán và điều trị các bệnh cơ xương khớp thường gặp*, Nxb Giáo dục Việt Nam, tr. 191.

2. Bộ môn YHCT – trường đại học y Hà Nội (2000), “Đau lưng”, Bài giảng Y học cổ truyền tập 2, Nxb Y học, tr. 540-541.

3. Thái Thị Ngọc Dung (2016), “Đánh giá hiệu quả điều trị đau thắt lưng do thoái hóa cột sống bằng cấy chỉ hoặc điện châm kết hợp bài thuốc Độc hoạt tang ký sinh”, Luận án chuyên khoa cấp II, Trường đại học y dược Huế.

4. Trần Đình Hải (2013), “Nghiên cứu hiệu quả giảm đau trong điều trị đau thắt lưng do thoái hóa cột sống bằng thủy châm kết hợp thuốc y học cổ truyền”, Luận án chuyên khoa cấp II, Trường đại học y dược Huế.

5. Nguyễn Tài Thu, Nguyễn Năng An, Nguyễn Tuất (1972). “Dùng phương pháp châm cứu mới chữa 30 trường hợp đau lưng do cột sống”, Tạp chí Đông y, 118, tr. 43 - 49.

6. Aderson GBJ (1999), “Epidemiologic features of chronic low back pain”, *Lancet*, 354, pp. 581.