

doi: 10.17116/jnevro20161167142-45

Лингвистическая адаптация русскоязычной версии Второй сокращенной формы Мак-Гилловского болевого опросника

М.А. БАХТАДЗЕ¹, Д.А. БОЛОТОВ¹, К.О. КУЗЬМИНОВ¹, М.П. ПАДУН², О.Б. ЗАХАРОВА³

¹ГБОУ ВПО «Российский национальный исследовательский медицинский университет им. Н.И. Пирогова», Москва, Россия; ²ГБУЗ «Центр мануальной терапии» Департамента здравоохранения Москвы, Москва, Россия; ³ГБУЗ «Городская клиническая больница №23 им. Медсантруд», Москва, Россия

Цель исследования. Лингвистическая адаптация русскоязычной версии Второй сокращенной формы Мак-Гилловского болевого опросника (The McGill Pain Questionnaire) (SF-MPQ-2), концептуально эквивалентной оригиналу. **Материал и методы.** Адаптацию русской версии SF-MPQ-2 проводили по установленным правилам в несколько этапов двумя независимыми переводчиками с выработкой общей предварительной русскоязычной версии и ее обратным переводом двумя независимыми переводчиками и выработкой общей английской версии. В итоге была выработана окончательная русскоязычная версия опросника. **Результаты и заключение.** Получена русскоязычная версия Второй сокращенной формы Мак-Гилловского болевого опросника — SF-MPQ-2-RU. Работа выполнена по установленным правилам, представленная русская версия официально зарегистрирована правообладателем — Институтом Mapi Research Trust и рекомендована для применения в научных исследованиях на территории Российской Федерации.

Ключевые слова: боль, Мак-Гилловский болевой опросник, русскоязычная версия.

Linguistic adaptation of the Russian version of the Short-form McGill Pain Questionnaire-2

М.А. BAKHTADZE, D.A. BOLOTOV, K.O. KUZMINOV, M.P. PADUN, O.B. ZAKHAROVA

Pirogov Russian National Research Medical University named after, Moscow, Russia; Center for Manual therapy Department of Healthcare of Moscow city, Moscow, Russia; Clinical City Hospital №23, Moscow, Russia

Objective. Linguistic adaptation of the Russian version of the Short-form McGill Pain Questionnaire-2 (SF-MPQ-2), which is conceptually equivalent to the original questionnaire. **Material and methods.** The adaptation of the Russian version of SF-MPQ-2 was performed in accordance to established rules in several stages by two independent translators with the development of a consensus Russian version and its back translation by two independent translators and development of a consensus English version. The final Russian SF-MPQ-2 version was then created. **Results and conclusion.** The Russian version of the Short-form McGill Pain Questionnaire-2 (SF-MPQ-2-RU) was generated based on the established rules. This version was legally registered by the right holder — Mapi Research Trust and recommended for research in the Russian Federation.

Keywords: pain, McGill Pain Questionnaire, health measurement scale, linguistic adaptation.

По данным Международной ассоциации по изучению боли (International Association for Study of Pain, IASP), каждый 5-й взрослый в той или иной степени страдает от боли; ежегодно у каждого 10-го человека боль становится хронической [1–4].

Для описания боли люди используют метафоры и метонимы, в основе которых лежат образы, взятые из опыта или основанные на знании о свойствах предметов, способных нанести вред телу и причинить боль [5]. Одни образы просты (можно составить представление о колющей или режущей боли уколовшись о шиповник или порезавшись осколком стекла), другие — сложнее и не имеют отношения к объективной реальности (в ногу простреливает, голова раскалывается, сердце разрывается, душа болит и т.д.) [5].

Описательные характеристики боли (ее дескрипторы) могут служить ключом к установлению диагноза. Эта идея

вдохновила канадского психолога Рональда Мелзака на создание болевого опросника. В его основу легла работа американского психолога Карла Далленбаха, составившего список из 44 слов, описывающих различные свойства боли (1939). Мелзак дополнил список словами, описывающими ощущения не обязательно болезненные, но свойственные некоторым заболеваниям или патологическим состояниям, например «мерцает», «вспыхивает» (зрительные симптомы, характерные для мигрени), «бьется» (сердце при синусовой тахикардии). Созданный опросник стал широко известен как Мак-Гилловский болевой опросник (The McGill Pain Questionnaire, MPQ) [6–9].

Несмотря на популярность, MPQ имеет недостатки (один из них — длительность заполнения), затрудняющие применение в клинической практике, в частности на амбулаторном приеме. Это отмечал и сам Мелзак, считающий, что опросник должен быть усовершенствован [7].

Поэтому вскоре была создана его сокращенная форма — SF-MPQ, включающая не 78, а 15 дескрипторов, которую можно заполнить примерно за 3 мин [7]. Однако и она оказалась далекой от идеала, поскольку содержит лишь несколько дескрипторов нейропатической боли [10]. Кроме того, в ней используется 4-балльная рейтинговая шкала, менее чувствительная, чем 11-балльная числовая рейтинговая шкала (ЧРШ) [10].

Впоследствии SF-MPQ была дополнена семью дескрипторами нейропатической боли и снабжена 11-балльной ЧРШ. Эта версия получила название второй сокращенной формы Мак-Гилловского болевого опросника — SF-MPQ-2 (2009) [10]. Ее психометрические свойства изучили в различных группах больных, в том числе онкологических [11–14]. Она рекомендована для оценки как острой, так и хронической боли [15–16]. Для описания боли и связанных с ней неприятных ощущений SF-MPQ-2 содержит список из 22 слов: существительных (например, «тяжесть», «напряжение»), глаголов (например, «пульсирует», «немеет»), прилагательных (например, «мучительная»), а также сочетаний глагола и существительного (например, «сводит судорогой»). Эти слова предложено группировать по определенным, несколько условным правилам, отличным от правил формирования подклассов дескрипторов в MPQ [6–10]. Так, в 1-ю группу включено шесть дескрипторов, описывающих боль и неприятные ощущения, действие которых может длиться достаточно долго: «тяжесть», «напряжение», «грызущая боль», «пульсирует», «ноет», «сводит судорогой». Во 2-ю группу включено шесть других дескрипторов, описывающих боль и неприятные ощущения, действие которых относительно кратковременно: «острая боль», «простреливает», «пронзает», «колет», «раскалывается», «как удар тока». В 3-ю группу входят дескрипторы, передающие эффект: «мучительная», «утомляет», «вызывает страх», «вызывает тошноту». В 4-ю группу включены дескрипторы нейропатической боли: «ощущение холода (мерзнет)», «ощущение жара (жжет, горит)», «болит от прикосновения», «зудит», «покалывает, как иголками», «немеет» (см. таблицу).

Пациенту предложено выбрать из списка дескрипторы, передающие ощущения, соответствующие его симптомам. Справа от каждого дескриптора расположена 11-балльная ЧРШ, позволяющая оценить интенсивность симптома в баллах от 0 до 10. Отсутствие симптома обозначается 0. Если симптом выражен легко, пациенту нужно отметить число в интервале от 1 до 3 баллов; умеренно — от 4 до 6; сильно — от 7 до 9, максимально — 10. Пациенту нужно выделить число, соответствующее интенсивности того или иного симптома за последнюю неделю (в некоторых случаях в зависимости от клинической ситуации необходимо оценивать интенсивность симптомов на текущий момент времени, например за последние сутки). После заполнения пациентом опросника врач суммирует число баллов и получает представление о характере и интенсивности симптомов, беспокоящих пациента. Существует несколько адаптированных для различных языков версий SF-MPQ-2 [17–19]. Отсутствие русскоязычной версии стало поводом для настоящего исследования.

Цель исследования — лингвистическая адаптация русскоязычной версии SF-MPQ-2, концептуально эквивалентной оригиналу.

Материал и методы

Адаптацию русской версии SF-MPQ-2 проводили по установленным правилам в несколько этапов: а) прямой перевод оригинального опросника двумя независимыми переводчиками и выработка общей предварительной русскоязычной версии; в) ее обратный перевод двумя независимыми переводчиками и выработка общей англоязычной версии; г) сравнение этой версии с оригиналом; д) доработка предварительной русскоязычной версии; е) ее тестирование в группе пациентов; ж) выработка окончательной русскоязычной версии опросника [20].

Разрешение на адаптацию SF-MPQ-2 было получено у правообладателя — института Mapi Research Trust (Лион, Франция).

Результаты

Один из переводчиков оригинального опросника SF-MPQ-2 с английского языка на русский был врач, научный сотрудник, кандидат медицинских наук, имеющий опыт адаптации опросников, применяющий их в клинической практике ежедневно на протяжении нескольких лет. Структура и концепция SF-MPQ-2 была ему известна. Также участвовала профессиональная переводчица, имеющая высшее филологическое образование и диплом Кембриджского университета, дающий право преподавать английский язык как иностранный. Вплоть до начала работы с SF-MPQ-2 она не была знакома ни с его структурой, ни с концепцией.

SF-MPQ-2 был переведен в условиях слепого метода: переводчики работали независимо друг от друга. В итоге были получены два варианта — T1 и T2 (от *англ.*: translation — перевод) [20].

На втором этапе переводчики сравнили оба варианта (T1 и T2) и после обсуждения выработали одну общую предварительную русскоязычную версию (T1-2).

Версия T1-2 была переведена обратно (*back translation*) на британский английский двумя англичанами, носителями и преподавателями английского языка, изучавшими русский язык и русскую литературу в школе, колледже и университете, много лет живущими и работающими в Москве. Оба перевели вариант T1-2 независимо друг от друга. В результате получили два варианта обратного перевода BT-1 и BT-2 (от *англ.*: *back translation* — обратный перевод). Варианты сравнили, обсудили и выработали один общий вариант BT1-2 [20].

Вариант BT1-2 сравнили с оригиналом и внесли в него необходимые правки.

Далее предварительную русскоязычную версию обсудили с писателем В.Г. Кротовым, членом Союза литераторов Москвы, руководителем литературной студии для детей и взрослых «Родник», чей стиль письма и речи отличается простотой и ясностью. Писатель внес небольшие, но ценные исправления.

Затем предварительную версию дали заполнить 30 пациентам, страдающим соматическими заболеваниями, сопровождающимися болевым синдромом. У пациентов выясняли, легко ли им было заполнять опросник, ясны ли слова, описывающие боль и связанные с ней неприятные ощущения, понятно ли, как отмечать интенсивность каждого симптома. По мере необходимости в опросник вносили соответствующие исправления. В итоге в соответ-

Вторая сокращенная форма Мак-Гилловского болевого опросника

1. Пульсирует	нет	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	наихудшая
2. Простреливает	нет	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	наихудшая
3. Колет	нет	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	наихудшая
4. Острая боль	нет	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	наихудшая
5. Сводит судорогой	нет	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	наихудшая
6. Грызущая боль	нет	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	наихудшая
7. Ощущение жара (жжет, горит)	нет	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	наихудшая
8. Ноет	нет	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	наихудшая
9. Тяжесть	нет	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	наихудшая
10. Напряжение	нет	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	наихудшая
11. Раскалывается (о головной боли)	нет	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	наихудшая
12. Утомляет, изнуряет	нет	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	наихудшая
13. Вызывает тошноту	нет	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	наихудшая
14. Вызывает страх	нет	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	наихудшая
15. Мучительная	нет	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	наихудшая
16. Как током бьет	нет	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	наихудшая
17. Ощущение холода (мерзнет)	нет	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	наихудшая
18. Пронзает	нет	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	наихудшая
19. Болит от прикосновения	нет	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	наихудшая
20. Зудит	нет	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	наихудшая
21. Покалывает, как иголками	нет	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	наихудшая
22. Немеет	нет	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	наихудшая

SF-MPQ-2. ©R. Melzack and Initiative on Methods, Measurement, and Pain Assessment in Clinical Trials (IMMPACT), 2009. Все права защищены. Информацию о разрешении использования опросника можно получить на сайте www.immpact.org

В этом опроснике приведен список слов, описывающих различные свойства боли и связанных с ней симптомов. Пожалуйста, отметьте крестиком × число, которое лучше всего характеризует интенсивность каждого вида боли и связанных с ней симптомов, беспокоящих Вас за последнюю неделю. Отметьте 0, если слово не соответствует Вашей боли или связанным с ней симптомам.

ствии с руководством по адаптации опросников была получена версия, содержащая понятные литературные слова, используемые в разговорной речи [20].

По окончании исследования был составлен и отправлен в Мари подробный отчет, отражающий все этапы и нюансы адаптации.

Обсуждение

Таким образом, была проведена лингвистическая адаптация русскоязычной версии SF-MPQ-2, выполненная по международным стандартам. Нарушение схемы адаптации опросников и аналогичных инструментов со-

провождается ошибками и приводит к искажению оригинала, что можно продемонстрировать на примере перевода МРQ, сделанного В.В. Кузьменко (1986) [21]. Так, первый подкласс дескрипторов МРQ содержит слова, передающие ощущение ритмичности: «flickering» (мерцает — зрительное ощущение, свойственное мигрени); «quivering» (дрожит — ощущение, которое может возникать в мышце при ее фибриллярном подергивании); «pulsing» (пульсирует); «throbbing» (болезненно пульсирует — ощущение, свойственное мигрени); «beating» (бьется); «rounding» (колотится; этим дескриптором можно описать ощущение, встречающееся при острой сердечной недостаточности). В МРQ эти дескрипторы расположены в определенном порядке: интенсивность ощущений нарастает от первого к последнему (сравните «мерцает» и «колотится») [6, 8].

Перевод МРQ, сделанный В.В. Кузьменко, содержит ошибки [21]: дескриптор «flickering» (мерцает) переведен как «пульсирующая» (хотя для описания ощущения пульсации в МРQ есть дескриптор — «pulsing»); «quivering» (дрожит) — как «схватывающая»; «throbbing» — как «стягивающая», хотя именно этот дескриптор — «throbbing pain» — англичане используют для описания пульсирующей головной боли при мигрени. Таким образом, неправильно переведен не только первый подкласс дескрипторов, но и нарушена структура опросника: слова «схватывающая», «стягивающая» не передают ощущения ритмичности, как изначально задумано автором МРQ [6, 8]. Эта версия содержит и другие ошибки, в ней нарушена последовательность подклассов дескрипторов [6, 8, 21]. Кроме того, она не зарегистрирована в Мари и, с юридической точки зрения, не может называться Мак-Гилловским болевым опросником. В связи с этим результаты зарубежных и отечественных исследований, в которых применялась эта версия, не поддаются сравнению. Показано, что применение опросников (являются измерительными инструментами), содержащими ошибки, значительно снижает качество исследований [20].

Таким образом, в итоге проведенной работы была получена русскоязычная версия второй сокращенной формы Мак-Гилловского болевого опросника — SF-MPQ-2-RU (таблица). Работа была выполнена по установленным правилам, что сводит возможность ошибок к минимуму. Представленная русскоязычная версия официально зарегистрирована правообладателем — Институтом Мари Research Trust и рекомендована для применения в научных исследованиях на территории Российской Федерации. Оценка ее психометрических свойств требует дальнейших исследований.

Таким образом, в итоге проведенной работы была получена русскоязычная версия второй сокращенной формы Мак-Гилловского болевого опросника — SF-MPQ-2-RU (таблица). Работа была выполнена по установленным правилам, что сводит возможность ошибок к минимуму. Представленная русскоязычная версия официально зарегистрирована правообладателем — Институтом Мари Research Trust и рекомендована для применения в научных исследованиях на территории Российской Федерации. Оценка ее психометрических свойств требует дальнейших исследований.

Конфликт интересов отсутствует.

ЛИТЕРАТУРА

- Goldberg DS, McGee SJ. Pain as a global public health priority. *BMC Public Health*. 2011;11:770. doi: 10.1186/1471-2458-11-770
- Кукушкин М.Л. Хроническая боль. *Неврология, нейропсихиатрия, психосоматика*. 2010;3:80-86.
- Яхно НН, Кукушкин М.Л. Хроническая боль: медико-биологические и социально-экономические аспекты. *Вестник РАМН*. 2012;9:54-58.
- Яхно Н.Н. Неврология боли. *Российский журнал боли*. 2013;2(39):3-5.
- Semino E. Descriptions of Pain, Metaphor, and Embodied Simulation. *Metaphor and Symbol*. 2010;25(4):205-226. doi: 10.1080/10926488.2010.510926
- Melzack R. The McGill Pain Questionnaire: major properties and scoring methods. *Pain*. 1975;1(3):277-299. doi: 10.1016/0304-3959(75)90044-5
- Melzack R. The short-form McGill Pain Questionnaire. *Pain*. 1987;30(2):191-197. doi: 10.1016/0304-3959(87)91074-8
- Melzack R. The McGill Pain Questionnaire. In: Melzack R, editor. *Pain Measurement and Assessment*. New York: Raven Press; 1983;41-47.
- Melzack R. The McGill pain questionnaire: from description to measurement. *Anesthesiology*. 2005;103(1):199-202. doi: 10.1097/0000542-200507000-00028
- Dworkin RH, Turk DC, Revicki DA. Development and initial validation of an expanded and revised version of the Short-form McGill Pain Questionnaire (SF-MPQ-2). *Pain*. 2009;144(1-2):35-42. doi: 10.1016/j.pain.2009.02.007
- Lovejoy TI, Turk DC, Morasco BJ. Evaluation of the psychometric properties of the revised short-form McGill Pain Questionnaire. *Journal of Pain*. 2012;13(12):1250-1257. doi: 10.1016/j.jpain.2012.09.011
- Dworkin R, Turk D, Trudeau J. Validation of the Short-Form McGill Pain Questionnaire-2 (SF-MPQ-2) in Acute Low Back Pain. *Journal of Pain*. 2015;16(4):357-366. doi: 10.1016/j.jpain.2015.01.012
- Gauthier L, Young A, Dworkin R. Validation of the short-form McGill pain questionnaire-2 in younger and older people with cancer pain. *Journal of Pain*. 2014;15(7):756-770. doi: 10.1016/j.jpain.2014.04.004
- Li X, Yang Y, Hou Y. Diagnostic accuracy of three sensory tests for diagnosis of sensory disturbances. *Journal of Reconstructive Neurosurgery*. 2015;31(1):67-73. doi: 10.1055/s-0034-1384819
- Dansie E, Turk D. Assessment of patients with chronic pain. *British Journal Anaesthesiology*. 2013;111(1):19-25. doi: 10.1093/bja/aet124
- Dworkin R, Turk D, Trudeau J. Validation of the Short-Form McGill Pain Questionnaire-2 (SF-MPQ-2) in Acute Low Back Pain. *Journal of Pain*. 2015;6(4):357-366. doi: 10.1016/j.jpain.2015.01.012
- Kachooei A, Ebrahimzadeh M, Erfani-Sayyar R, Salehi M, Salimi E, Razi S. Short Form-McGill Pain Questionnaire-2 (SF-MPQ-2): A Cross-Cultural Adaptation and Validation Study of the Persian Version in Patients with Knee Osteoarthritis. *Archives of Bone Joint Surgery*. 2015;3(1):45-50.
- Maruo T, Nakae A, Maeda L. Validity, reliability, and assessment sensitivity of the Japanese version of the short-form McGill pain questionnaire 2 in Japanese patients with neuropathic and non-neuropathic pain. *Journal of Pain*. 2014;15(11):1930-1937. doi: 10.1111/pme.12468
- Adelmanesh F, Jalali AF, Attarian H. Reliability, validity, and sensitivity measures of expanded and revised version of the short-form McGill Pain Questionnaire (SF-MPQ-2) in Iranian patients with neuropathic and non-neuropathic pain. *Pain Medicine*. 2012;13(12):1631-1636. doi: 10.1111/j.1526-4637.2012.01517.x
- Beaton D, Bombardier C, Guillemin F, Ferraz M. Guidelines for the process of cross-cultural adaptation of self-report measures. *Spine (Phila Pa 1976)*. 2000;25(24):3186-3191. doi: 10.1097/00007632-200012150-00014
- Кузьменко В.В. Психологические методы оценки боли. *Советская медицина*. 1986;10(44):48.