

М.А. Станіславчук
І.В. Орлова
І.П. Гунько

Вінницький національний
 медичний університет
 ім. М.І. Пирогова

КРОС-КУЛЬТУРАЛЬНА АДАПТАЦІЯ ТА ВАЛІДИЗАЦІЯ УКРАЇНОМОВНОЇ ВЕРСІЇ GOUT IMPACT SCALE

Ключові слова: подагра,
 шкала впливу подагри
 Gout Impact Scale (GIS),
 валідизація, якість життя.

У статті наведено дані про процес адаптації та валідизації україномовної версії Gout Impact Scale (GIS). В опитуванні взяв участь 41 хворий на подагру. Надійність україномовної версії за методом тест-ретест оцінювали із 4-тижневим інтервалом з використанням міжрангового коефіцієнта кореляції. Для оцінки зв'язку між категоріями GIS, HAQ-DI, SF-36 та клінічними даними використовувався кореляційний аналіз за Пірсоном. Отримані дані свідчать, що україномовна версія GIS має достатній рівень надійності та валідності й може використовуватись у клінічній практиці та з науковою метою.

ВСТУП

Подагра — хронічне запальне ревматичне захворювання, спричинене відкладанням кристалів сечової кислоти (СК) у тканини. Подагра належить до найпоширеніших запальних артропатій з різним спектром клінічної маніфестації [9]. Поширеність подагри у більшості розвинених країн становить понад 1% [8], хворіють переважно чоловіки у співвідношенні 3–4:1. Захворювання характеризується епізодами гострого запального артриту, що супроводжується інтенсивним болем та обмеженням мобільності [11].

Патологічні зміни, що відбуваються при прогресуванні захворювання, ведуть не лише до втрати працездатності, але й істотно змінюють як фізичний, так і психологічний стан пацієнтів, що загалом проявляється значним зниженням їх якості життя (ЯЖ) [7, 13]. Саме для оцінки впливу подагри на ЯЖ хворих Н.Н. Colwell та співавторами (2006) було розроблено перший, специфічний для захворювання, опитувальник Gout Assessment Questionnaire (GAQ) [3]. Друга версія GAQ 2.0 була запропонована J.D. Hirsch та співавторами (2006) після перегляду й оптимізації попередньої версії [6]. На сьогодні опитувальник перекладений лише нідерландською (голландською) мовою [10]. Саме тому мета нашого дослідження — розробка україномовної версії GAQ 2.0 шляхом крос-культуральної адаптації та подальшої її валідизації.

МАТЕРІАЛИ І МЕТОДИ ДОСЛІДЖЕННЯ

Процедура перекладу здійснювалася згідно з рекомендаціями «Guidelines for the process of cross-cultural adaptation of self-report measures», запропонованими D.E. Beaton та співавторами [2]. Відповідно до цих рекомендацій переклад оригінального опитувальника був виконаний двома незалежними кваліфікованими перекладачами, після чого створено узгоджену версію україномовного

опитувальника Gout Impact Scale (GIS). Зворотний переклад був виконаний двома носіями англійської мови, які вільно спілкуються українською. Наступним кроком став контакт із розробниками оригінальної версії, схвалення попередніх етапів та кінцевої версії, яка була перевірена відповідно до концепції пілотного тестування. У пілотному тестуванні взяли участь п'ять хворих на подагру — пацієнти різного віку, з різною тяжкістю захворювання та різним освітнім рівнем. Учасникам спочатку було запропоновано заповнити анкету. Після закінчення їх просили оцінити інструкцію до опитувальника та чіткість формулювання запитань, прочитати вголос інструкції, питання та оцінити їх. Висновки були обговорені з перекладачами щодо необхідності адаптації. Зрештою, в культуральній адаптації не було необхідності. Були внесені лише незначні стилістичні зміни.

У процесі остаточної валідизації взяв участь 41 хворий на подагру. Середній вік становив $51,7 \pm 10,0$ року, середня тривалість захворювання — $8,7 \pm 5,6$ року. Діагноз подагри встановлювався на основі критеріїв ACR/EULAR 2015 р. [4]. Усі пацієнти були поінформовані щодо мети дослідження та надали письмову згоду на участь у дослідженні.

ХАРАКТЕРИСТИКА ОПИТУВАЛЬНИКА GOUT ASSESSMENT QUESTIONNAIRE 2.0 (GAQ 2.0)

GAQ 2.0 — самостійний опитувальник, що складається з 31 запитання, розділеного на два підрозділи. Перша частина — шкала впливу подагри GIS — оцінює вплив подагри за п'ятьма категоріями: 4 запитання належать до категорії «загальний вплив подагри», 2 інші запитання стосуються побічної дії лікарських засобів від подагри, 3 запитання наступної категорії стосуються ефективності лікування подагри, 11 запитань стосовно самопочуття під час нападу та 4 запитання щодо труднощів під час нападу подагри. Усі шкали GIS оцінюються

окремо від 0 до 100 балів, причому вищі значення свідчать про більший вплив подагри.

У другому розділі пацієнти відзначають, чи були напади упродовж останнього року, та якою мірою вплинула подагра на їх ЯЖ, фізичне, психічне здоров'я та біль у останні 4 тиж за 6-бальною шкалою Likert (1 — дуже сильно, 6 — не впливала). Їх також просили описати за 10-бальною шкалою, наскільки сильний біль вони відчували через подагру (1 — відсутність болю, 10 — нестерпний біль) та охарактеризувати активність захворювання (1 — відсутність активності, 10 — висока активність захворювання). Нами оцінено лише 24 пункти, що стосувалися GIS.

Функціональну здатність хворих оцінювали за Health Assessment Questionnaire (HAQ) [4]. HAQ — інструмент для оцінки порушень фізичної функції протягом останнього тижня. Опитувальник розроблено для хворих на ревматоїдний артрит, але виявлено його валідність і при інших ревматичних захворюваннях, зокрема подагрі [1, 12]. HAQ складається із 20 питань, розділених на 8 категорій: одягання, вставання, прийом їжі, прогулянка, гігієна, досягання, стискання, мобільність, які оцінюються за шкалою Likert від 0 до 3 (0 — немає труднощів, 3 — запропоновані дії потребують сторонньої допомоги). Вираховується середнє значення із 8 найгірших, що є HAQ-disability index (HAQ-DI). HAQ-DI може бути в межах від 0 до 3 (чим вищий показник, тим гірше фізичне функціонування хворого).

ЯЖ оцінювали за опитувальником SF-36, який складається із 36 питань, розділених на 8 категорій: фізичного функціонування (10 питань), рольового фізичного функціонування (4 питання), болю (2 питання), загального здоров'я (5 питань), життєздатності (4 питання), соціального функціонування (2 питання), рольового емоційного функціонування (3 питання), психічного здоров'я (5 питань) [5]. Категорії обчислюються від 0 до 100 балів, причому вищі оцінки свідчать про краще здоров'я пацієнта. Перші чотири категорії підсумовуються та утворюють фізичний компонент здоров'я, решта — психічний компонент.

Оцінку валідності опитувальника проведено шляхом зіставлення даних GIS за 8 категоріями HAQ та сумарним показником HAQ-DI, категоріями SF-36 та сумарними психічним і фізичним компонентами за допомогою кореляційного аналізу за Пірсоном. Надійність україномовної версії за методом тест-ретест оцінювалася з 4-тижневим інтервалом із використанням міжрангового коефіцієнта кореляції (МКК). Прийнятним вважався МКК >0,70. Також нами проаналізовано зв'язок між даними GIS та клініко-демографічними показниками хворих на подагру.

РЕЗУЛЬТАТИ ТА ЇХ ОБГОВОРЕННЯ

Аналіз демографічних показників обстежених учасників дослідження (окрім віку і тривалості захворювання, які вищенаведені) свідчив (табл. 1), що 18 (43,9%) чоловіків мали вищу освіту, ре-

шта — середню. Більшість (92,7%) опитаних мали напади подагричного артриту протягом останнього року, причому більше 5 нападів за останній рік мали 26,8% пацієнтів. Тофуси було виявлено у 16 (39,0%) пацієнтів, серед яких більше 4 тофусів — у 10 (62,5%) обстежених. Середній рівень СК в сироватці крові становив $450,3 \pm 177,2$ мкмоль/л. Більшість хворих, а саме 26 (63,42%) застосовували лікування з метою зниження рівня СК.

Таблиця 1

Клініко-демографічна характеристика хворих	
Вік, років (M±SD)	51,7±10,0
Освіта, n (%)	
вища	18 (43,9)
середня	23 (56,1)
Тривалість захворювання, років (M±SD)	8,7±5,6
Кількість пацієнтів із тофусами, n (%)	16 (39,0)
Пацієнтів із кількістю тофусів, n (%)	
1–3	6 (37,5)
4–9	6 (37,5)
≥10	4 (25)
Пацієнтів із кількістю нападів подагри протягом останнього року, n (%)	
0	3 (7,3)
1–2	17 (41,5)
3–5	10 (24,4)
6–10	8 (19,5)
>10	3 (7,3)

При визначенні функціональної здатності пацієнтів виявлено, що середнє значення HAQ-DI становило $0,7 \pm 0,6$. При дослідженні ЯЖ за допомогою опитувальника SF-36 з'ясувалося, що у хворих на подагру більше страждає фізичне здоров'я. Так, фізичне функціонування пацієнтів становило $58,5 \pm 24,4$, тоді як рольове фізичне функціонування — $29,9 \pm 42,7$, показник категорії болю становив $42,8 \pm 25,9$, загального здоров'я — $48,1 \pm 12,9$. Сумарний фізичний компонент опитувальника SF-36 становив $37,4 \pm 9,9$. Серед категорій, що утворюють сумарний психологічний компонент, найгірші дані відзначалися в категорії рольового емоційного функціонування — $42,2 \pm 46,6$, в той час як у категорії життєздатності він був $51,9 \pm 20,6$, та дещо вищі значення у категорії психічного здоров'я — $64,4 \pm 14,9$ та соціального функціонування — $70,4 \pm 22,8$. Загалом психічне здоров'я пацієнтів страждало менше, і сумарний психологічний компонент становив $41,9 \pm 10,9$. Щодо опитувальника GIS, найбільший вплив виявлено у категорії «загальний вплив ліків» — $63,1 \pm 25$, найменший у категорії стосовно ефективності лікування подагри — $40,2 \pm 18,9$. Проміжні значення відзначали у категоріях, що стосуються побічної дії лікарських засобів від подагри — $49,4 \pm 26,7$, самопочуття під час нападу — $42,7 \pm 26,6$ і труднощів під час нападу подагри — $52,8 \pm 26,8$ (табл. 2).

Оцінка надійності GIS-тесту-ретесту (табл. 3) свідчила, що МКК — прийнятний для всіх категорій GIS (МКК=0,7–0,88) із $p < 0,001$. Найвищим МКК виявився в категорії, що стосується побічної дії лікарських засобів від подагри — 0,88, найнижчим у категорії, що оцінює самопочуття під час нападу — 0,7. Проміжні значення МКК були зареєстровані в категоріях стосовно загального впливу подагри,

ефективності її лікування, труднощів під час нападу подагри та становили 0,78; 0,75 та 0,8 відповідно.

Таблиця 3

Надійність GIS тесту-ретесту у 41 хворого на подагру

Показник	МКК	95% ДІ	P
Загальний вплив подагри	0,78	0,63, 0,88	<0,001
Побічні дії ліків від подагри	0,88	0,79, 0,93	<0,001
Ефективність лікування подагри	0,75	0,58 0,85	<0,001
Самопочуття під час нападу	0,7	0,51 0,83	<0,001
Труднощі під час нападу подагри	0,80	0,65 0,88	<0,001

95% ДІ – довірчий інтервал.

Так, аналіз зв'язку категорій GIS та HAQ (табл. 4) виявив середньої сили позитивну кореляцію з більшістю категорій HAQ. В той час як із категоріями опитувальника SF-36 зафіксований середньої сили негативний асоціативний зв'язок, причому кореляція однакової сили виявлена як серед категорій SF-36, які формують фізичний компонент, так і серед категорій, які формують психічний компонент.

Результати аналізу зв'язку GIS із клініко-демографічними показниками (табл. 5) свідчать, що всі категорії GIS статистично достовірно корелювали з кількістю нападів протягом останнього року, кількістю уражених суглобів та кількістю тофусів. У чотирьох категоріях, окрім категорії щодо ефективності лікування подагри, виявлено середньої та малої

Таблиця 2
Показники ЯЖ та функціональної здатності у хворих на подагру

Показник	M±SD
HAQ-DI (0–3)	0,7±0,6
SF-36	
Фізичне функціонування	58,5±24,4
Рольове фізичне функціонування	29,9±42,7
Біль	42,8±25,9
Загальне здоров'я	48,1±12,9
Життєздатність	51,9±20,6
Соціальне функціонування	70,4±22,8
Рольове емоційне функціонування	42,2±46,6
Психічне здоров'я	64,4±14,9
Сумарний фізичний компонент	37,4±9,9
Сумарний психічний компонент	41,9±10,9
GIS	
Загальний вплив подагри	63,1±25
Побічні дії ліків від подагри	49,4±26,7
Ефективність лікування подагри	40,2±18,9
Самопочуття під час нападу	42,7±26,6
Труднощі під час нападу подагри	52,8±26,8

HAQ-DI – HAQ-disability index; SF-36 – 36-Item Short Form Health Survey; GIS – Gout Impact Scale.

Таблиця 4

Зв'язок GIS з SF-36, HAQ та HAQ-DI

Коефіцієнт кореляції Пірсона (r)	Загальний вплив подагри	Побічна дія ліків від подагри	Ефективність лікування подагри	Самопочуття під час нападу	Труднощі під час нападу подагри
Категорії HAQ					
Одягання	0,45**	0,49**	0,30**	0,35**	0,36**
Вставання	0,58**	0,44**	0,31**	0,43**	0,5**
Приєм їжі	0,28*	0,31**	0,31**	0,41**	0,15
Прогулянка	0,35**	0,46**	0,54**	0,46**	0,32**
Гігієна	0,49**	0,49**	0,15	0,31**	0,42**
Досягання	0,56**	0,58**	0,30**	0,31**	0,47**
Стискання	0,25*	0,35**	0,24*	0,34**	0,27*
Активність	0,47**	0,61**	0,35**	0,28*	0,61**
HAQ-DI	0,57**	0,62**	0,40**	0,62**	0,57**
Категорії SF-36					
Фізичне функціонування	-0,55**	-0,61**	-0,30**	-0,39**	-0,48**
Рольове фізичне функціонування	-0,49**	-0,51**	-0,16	-0,24*	-0,40**
Біль	-0,41**	-0,59**	-0,20	-0,25*	-0,33**
Загальне здоров'я	-0,40**	-0,37**	-0,38**	-0,42**	-0,36**
Життєздатність	-0,40**	-0,56**	-0,12	-0,29**	-0,37**
Соціальне функціонування	-0,47**	-0,58**	-0,34**	-0,40**	-0,38**
Рольове емоційне функціонування	-0,47**	-0,42**	-0,22*	-0,36**	-0,47**
Психічне здоров'я	-0,29**	-0,41**	-0,11	-0,24*	-0,35**
Сумарний фізичний компонент	-0,57**	-0,67**	-0,29**	-0,37**	-0,47**
Сумарний психічний компонент	-0,47**	-0,53**	-0,23*	-0,38**	-0,47**

У табл. 4 і 5: *p<0,05; **p<0,01.

Таблиця 5

Зв'язок GIS із клініко-демографічними показниками у хворих на подагру (n=41)

Показник	Загальний вплив подагри	Побічна дія ліків від подагри	Ефективність лікування подагри	Самопочуття під час нападу	Труднощі під час нападу подагри
Вік	0,10	-0,01	0,08	-0,01	-0,04
Тривалість захворювання	0,46**	0,35**	0,14	0,33**	0,24*
Кількість нападів протягом останнього року	0,34**	0,43**	0,26*	0,33**	0,44**
Наявність тофусів	0,14	0,28*	0,19	0,30**	0,27*
Кількість тофусів	0,31**	0,50**	0,43**	0,39**	0,33**
Кількість уражених суглобів	0,39**	0,49**	0,57**	0,53**	0,44**
Рівень СК	0,21	0,33**	0,07	0,27*	0,38**

сили позитивний зв'язок із тривалістю захворювання. Показники категорій, що стосуються побічної дії лікарських засобів від подагри, самопочуття під час нападу, труднощів під час нападу подагри асоціювалися з наявністю тофусів та рівнем СК у крові. Однак достовірно значимого зв'язку даних GIS з віком не виявлено.

GIS — єдиний специфічний для хвороби опитувальник, який оцінює вплив подагри на функціонування і стан здоров'я та дозволяє отримати інформацію про різні аспекти захворювання — як клінічні та лабораторні прояви, так і оцінити лікування (ефективність, побічні ефекти).

На основі взаємозв'язків між категоріями GIS та даними ЯЖ за SF-36; функціональним показником за опитувальником HAQ; на основі зв'язку даних категорій шкали GIS та клініко-демографічних показників (а саме з тривалістю захворювання, кількістю нападів протягом останнього року, кількістю уражених суглобів, наявністю тофусів, кількістю тофусів, рівнем СК у сироватці крові) шкала впливу подагри GIS заслуговує на впровадження, оскільки дозволяє стандартизувати суб'єктивний показник оцінки впливу подагри на різні аспекти життя пацієнта.

ВИСНОВКИ

Україномовна версія GIS має достатній рівень надійності та валідності й може використовуватися в лікувальній практиці та з науковою метою.

Опитувальник GIS є перспективним інструментом для оцінки ЯЖ, що пов'язана зі здоров'ям хворих на подагру.

СПИСОК ВИКОРИСТАНОЇ ЛІТЕРАТУРИ

1. Alvarez-Hernández E., Peláez-Ballestas I., Vázquez-Mellado J. et al. (2008) Validation of the Health Assessment Questionnaire disability index in patients with gout. *Arthritis Rheum.*, 59(5): 665–669.
2. Beaton D.E., Bombardier C., Guillemin F., Ferraz M.B. (2000) Guidelines for the process of cross-cultural adaptation of self-report measures. *Spine (Phila Pa 1976)*, 25(24): 3186–3191.
3. Colwell H.H., Hunt B.J., Pasta D.J. et al. (2006) Gout Assessment Questionnaire: Initial results of reliability, validity and responsiveness. *Int. J. Clin. Pract.*, 60(10): 1210–1217.
4. Fries J.F., Spitz P., Kraines R.G., Holman H.R. (1980) Measurement of patient outcome in arthritis. *Arthritis Rheum.*, 23(2): 137–145.
5. Hays R.D., Sherbourne C.D., Mazel R.M. (1993) The RAND 36-Item Health Survey 1.0. *Health Econ.*, 2(3): 217–227.
6. Hirsch J.D., Lee S.J., Terkeltaub R. et al. (2008) Evaluation of an instrument assessing influence of Gout on health-related quality of life. *J. Rheumatol.*, 35(12): 2406–2414.
7. Hirsch J.D., Terkeltaub R., Khanna D. et al. (2010) Gout disease-specific quality of life and the association with gout characteristics. *Patient. Relat. Outcome Meas.*, p. 1–8.
8. Kuo C.F., Grainge M.J., Zhang W., Doherty M. (2015) Global epidemiology of gout: prevalence, incidence and risk factors. *Nat. Rev. Rheumatol.*, 11(11): 649–662.
9. Neogi T., Jansen T.L., Dalbeth N. et al. (2015) 2015 Gout classification criteria: an American College of Rheumatology/European League Against Rheumatism collaborative initiative. *Ann. Rheum. Dis.*, 74(10): 1789–1798.
10. Spaetgens B., van der Linden S., Boonen A. (2014) The Gout Assessment Questionnaire 2.0: cross-cultural translation into Dutch, aspects of validity and linking to the International Classification of Functioning, Disability and Health. *Rheumatology (Oxford)*, 53(4): 678–685.

11. Spaetgens B., Tran-Duy A., Wijnands J.M. et al. (2015) Health and Utilities in Patients With Gout Under the Care of a Rheumatologist. *Arthritis Care Res. (Hoboken)*, 67(8): 1128–1136.

12. Taylor W.J., Colvine K., Gregory K. et al. (2008) The Health Assessment Questionnaire Disability Index is a valid measure of physical function in gout. *Clin. Exp. Rheumatol.*, 26(4): 620–626.

13. Wood R., Fermer S., Ramachandran S. et al. (2016) Patients with Gout Treated with Conventional Urate-lowering Therapy: Association with Disease Control, Health-related Quality of Life, and Work Productivity. *J. Rheumatol.*, 10: 1897–1903.

КРОСС-КУЛЬТУРАЛЬНАЯ АДАПТАЦИЯ И ВАЛИДИЗАЦИЯ УКРАИНОЯЗЫЧНОЙ ВЕРСИИ GOUT IMPACT SCALE

Н.А. Станіславчук, И.В. Орлова,
И.П. Гунько

Резюме. В статье отображены данные о процессе адаптации и валидации украиноязычной версии Gout Impact Scale (GIS). В опросе участвовал 41 больной подагрой. Надежность украиноязычной версии по методу тест-ретест оценивали с 4-недельным интервалом с помощью междурангового коэффициента корреляции. Для оценки связи категорий GIS, HAQ-DI, SF-36, клинических данных использовали корреляционный анализ Пирсона. Полученные данные показали, что GIS имеет достаточный уровень надежности и валидности и может использоваться в клинической практике и в научных целях.

Ключевые слова: подагра, шкала влияния подагры Gout Impact Scale (GIS), валидизация, качество жизни.

CROSS-CULTURAL ADAPTATION AND VALIDATION UKRAINIAN VERSION OF GOUT IMPACT SCALE

M.A. Stanislavchuk, I.V. Orlova, I.P. Gunko

Summary. The article presents the process of cross-cultural adaptation and validation ukrainian version Gout Impact Scale (GIS). In the questionnaire involved 41 patients with gout. The reliability of the Ukrainian version GIS was assessed by test-retest method at four week interval using intraclass correlation coefficient. Using Pearson's correlation analysis construct validity by correlation the subscale of the GIS with HAQ-DI, SF-36 and clinical data. The Ukrainian version of the GIS shows sufficient evidence of validity and reliability to assess in clinical practice and research purposed in patients with gout.

Key words: gout, Gout Impact Scale (GIS), validity, quality of life.

Адреса для листування:

Станіславчук Микола Адамович
21018, Вінниця, вул. Пирогова, 46
Вінницький національний медичний
університет ім. М.І. Пирогова,
кафедра внутрішньої медицини № 1
E-mail: mstanislav53@yahoo.com

Надруковано з дозволу. Всі права належать ©Takeda Global Research & Development Inc.

Будь ласка, дайте відповідь на кожне запитання. Уважно прочитайте кожне запитання і виберіть найбільш прийнятний для вас варіант. Щоб відповісти на запитання, вибирайте відповідь, ставлячи відмітку в кружечку.

Деякі запитання в цьому опитувальнику стосуються загального стану Вашої подагри та деякі стосуються лише того періоду, коли Ви відчуваєте біль та набряк суглобів.

У цьому опитувальнику використовуються два важливих терміни:

Напад подагри — час, коли Ви відчуваєте біль та набряк суглобів внаслідок подагри. Якщо запитання стосується нападу подагри, будь ласка, подумайте про те, що Ви відчуваєте під час болю та набряку в суглобах через подагру.

Подагра в цілому — час, коли у Вас напад подагри та час між нападами, коли Ви не відчуваєте болю і набряку суглобів внаслідок подагри.

1. ЯК ПОДАГРА ВПЛИВАЄ НА ВАШЕ ПОВСЯКДЕННЕ ЖИТТЯ В ЗАГАЛЬНОМУ?

Будь ласка, відзначте, наскільки Ви погоджуєтесь або не погоджуєтесь із нижченаведеними твердженнями.

(Поставте відмітку для кожного твердження)

	Повністю згоден	Згоден	Не впевнений	Не згоден	Повністю не згоден
a. Мене турбує, що в мене може статися напад подагри протягом наступного року	0	0	0	0	0
b. Я боюсь, що стан моєї подагри буде погіршуватися з плином часу	0	0	0	0	0
c. Я занепокоєний, що моя подагра заважатиме моїй майбутній діяльності	0	0	0	0	0
d. Я стурбований, що не зможу насолоджуватися своїм дозвіллям у зв'язку з подагрою	0	0	0	0	0
e. Я стурбований побічними ефектами від препаратів для лікування подагри	0	0	0	0	0
f. Я божеволію або відчуваю злість, коли відчуваю напад подагри	0	0	0	0	0
g. Важко планувати наперед події або діяльність, оскільки може статися напад подагри	0	0	0	0	0
h. Я почуваюся пригніченим, коли зазнаю напад подагри	0	0	0	0	0
i. Ліки, які я приймаю, ефективно діють для лікування у разі нападу подагри	0	0	0	0	0
j. Мені не вистачає сил на заплановані або важливі види діяльності внаслідок нападів подагри	0	0	0	0	0
k. Мене турбують віддалені наслідки дії препаратів від подагри	0	0	0	0	0
l. Ліки, які я приймаю, не діють настільки добре, щоб запобігти нападам подагри	0	0	0	0	0
m. Я контролюю стан своєї подагри	0	0	0	0	0

2. ПІД ЧАС ВАШОГО ОСТАННЬОГО НАПАДУ ПОДАГРИ СКІЛЬКИ ЧАСУ ВИ ВІДЧУВАЛИ НИЖЧЕНАВЕДЕНЕ?

(Поставте відмітку для кожного твердження)

	Весь час (100%)	Більшість часу	Деякий час (приблизно 50%)	Трохи часу	Не відчував (0%)
a. Ви сумуєте за роботою внаслідок наявних симптомів подагри?	0	0	0	0	0
b. Чи існують труднощі під час роботи у зв'язку із симптомами подагри?	0	0	0	0	0
c. Чи наявні труднощі щодо активної участі в розважальних та соціальних заходах внаслідок наявних симптомів подагри?	0	0	0	0	0
d. Чи існують труднощі в догляді за собою, такі як важко їсти, приймати ванну та одягатися, внаслідок наявних симптомів подагри?	0	0	0	0	0

3. ПІД ЧАС ВАШОГО ОСТАННЬОГО НАПАДУ ПОДАГРИ НАСКІЛЬКИ СИМПТОМИ ВПЛИВАЛИ НА НИЖЧЕНАВЕДЕНЕ?

(Поставте відмітку для кожного твердження)

	Нітрохи	Трохи	Помірно	Достатньо	Надзвичайно
a. Ваш настрій?	0	0	0	0	0
b. Вашу здатність пересуватися?	0	0	0	0	0
c. Ваш сон?	0	0	0	0	0
d. Вашу звичайну роботу? (включаючи роботу поза домом та хатню роботу)	0	0	0	0	0
e. Ваш активний відпочинок?	0	0	0	0	0
f. Ваше задоволення від життя?	0	0	0	0	0
g. Вашу здатність займатися тим, що Вам подобається	0	0	0	0	0

Категорії та запитання: загальний вплив подагри (4 запитання, 1 a–d); побічні дії ліків від подагри (2 запитання, 1 e та k); ефективність лікування подагри (3 запитання, 1 i, l, m); самопочуття під час нападу (11 запитань, 2 a–d, 3 a–g); труднощі під час нападу подагри (4 запитання 1 f, g, h, j).