

### Short Form McGill Pain Questionnaire-2 (SF-MPQ-2)

این پرسشنامه لیستی از کلمات را برای شما فراهم می کند که تعدادی از مقادیر متفاوتی از درد و علائم مربوط به آن را توصیف می کند. لطفاً روی عددی که به بهترین وجه شدت درد و علائم مربوط به آن را که شما در طی هفته گذشته تجربه کردید را توصیف می کند علامت ضربدر بزنید. اگر هیچ دردی را تجربه نکردید، روی عدد صفر علامت بزنید.

درد ضرباندار (دردی که به طور منظم شروع می شود و خاتمه می یابد)	هیچ	۰	۱	۲	۳	۴	۵	۶	۷	۸	۹	شدیدترین حالت ممکن ۱۰
درد تیر کشنده	هیچ	۰	۱	۲	۳	۴	۵	۶	۷	۸	۹	شدیدترین حالت ممکن ۱۰
درد خنجری	هیچ	۰	۱	۲	۳	۴	۵	۶	۷	۸	۹	شدیدترین حالت ممکن ۱۰
درد تیز	هیچ	۰	۱	۲	۳	۴	۵	۶	۷	۸	۹	شدیدترین حالت ممکن ۱۰
درد به صورت گرفتگی	هیچ	۰	۱	۲	۳	۴	۵	۶	۷	۸	۹	شدیدترین حالت ممکن ۱۰
درد به صورت گرفتگی، فشار و سوزش	هیچ	۰	۱	۲	۳	۴	۵	۶	۷	۸	۹	شدیدترین حالت ممکن ۱۰
احساس سوزش شدید	هیچ	۰	۱	۲	۳	۴	۵	۶	۷	۸	۹	شدیدترین حالت ممکن ۱۰
دردی مبهم و طولانی	هیچ	۰	۱	۲	۳	۴	۵	۶	۷	۸	۹	شدیدترین حالت ممکن ۱۰
احساس سنگینی	هیچ	۰	۱	۲	۳	۴	۵	۶	۷	۸	۹	شدیدترین حالت ممکن ۱۰
حساس به لمس	هیچ	۰	۱	۲	۳	۴	۵	۶	۷	۸	۹	شدیدترین حالت ممکن ۱۰
درد تیز ناگهانی	هیچ	۰	۱	۲	۳	۴	۵	۶	۷	۸	۹	شدیدترین حالت ممکن ۱۰
خسته کننده	هیچ	۰	۱	۲	۳	۴	۵	۶	۷	۸	۹	شدیدترین حالت ممکن ۱۰
ناتوان کننده	هیچ	۰	۱	۲	۳	۴	۵	۶	۷	۸	۹	شدیدترین حالت ممکن ۱۰
درد با ایجاد حالت ترس	هیچ	۰	۱	۲	۳	۴	۵	۶	۷	۸	۹	شدیدترین حالت ممکن ۱۰
دردی وحشتناک	هیچ	۰	۱	۲	۳	۴	۵	۶	۷	۸	۹	شدیدترین حالت ممکن ۱۰
درد به صورت شوک الکتریکی	هیچ	۰	۱	۲	۳	۴	۵	۶	۷	۸	۹	شدیدترین حالت ممکن ۱۰
درد به صورت احساس سردی و یخ زدگی	هیچ	۰	۱	۲	۳	۴	۵	۶	۷	۸	۹	شدیدترین حالت ممکن ۱۰
احساس سوراخ کننده گی	هیچ	۰	۱	۲	۳	۴	۵	۶	۷	۸	۹	شدیدترین حالت ممکن ۱۰
درد در اثر لمس سطحی	هیچ	۰	۱	۲	۳	۴	۵	۶	۷	۸	۹	شدیدترین حالت ممکن ۱۰
خارش	هیچ	۰	۱	۲	۳	۴	۵	۶	۷	۸	۹	شدیدترین حالت ممکن ۱۰
احساس سوزن سوزن شدن	هیچ	۰	۱	۲	۳	۴	۵	۶	۷	۸	۹	شدیدترین حالت ممکن ۱۰
احساس بی حسی و کرختی	هیچ	۰	۱	۲	۳	۴	۵	۶	۷	۸	۹	شدیدترین حالت ممکن ۱۰



دانشگاه علوم پزشکی مشهد  
Mashhad University of  
Medical Sciences



مرکز تحقیقات ارتوپدی  
Orthopedic Research Center