
DSM-5
referencia-kézikönyv
a DSM-5
diagnosztikai
kritériumaihoz



ORIOLD ÉS TÁRSAI

First Published in the United States by American Psychiatric Publishing, A Division of American Psychiatric Association, Arlington, VA. Copyright © 2013. All rights reserved.

First published in Hungary by Oriold & Company's Publisher and Services Ltd. in Hungarian. Oriold & Company's Publisher and Services Ltd. is the exclusive publisher of The Desk Reference to the Diagnostic Criteria from DSM-5 in Hungarian for worldwide distribution.

Permission for use of any material in the translated work must be authorized in writing by Oriold & Company's Publisher and Services Ltd.

The American Psychiatric Association played no role in the translation of this publication from English to the Hungarian language and is not responsible for any errors, omissions or other possible defects in the translation of the publication.

Az első kiadást az Amerikai Egyesült Államokban az American Psychiatric Publishing, az American Psychiatric Association, Arlington, VA. Divíziója jelentette meg. Copyright © 2013. Minden jog fenntartva.

A Referencia-kézikönyv a DSM-5 diagnosztikai kritériumaihoz zsebkönyvének világviszonylatban első magyar nyelvű kiadását az Oriold és Társai Kiadó és Szolgáltató Kft. jelentette meg. A magyar nyelvű könyv világviszonylatban kizárólagos kiadója és terjesztője az Oriold és Társai Kiadó és Szolgáltató Kft.

A fordításból bárminemű anyag használata az Oriold és Társai Kiadó és Szolgáltató Kft. írásbeli engedélyéhez kötött.

Az American Psychiatric Association nem vett részt e kiadvány angolról magyarra fordításában és nem felelős a fordításból eredő esetleges hibákért, mulasztásokért és hiányosságokért.

A fordítás alapjául szolgáló mű címe: The Desk Reference to the Diagnostic Criteria from DSM-5

Fordította: Dr. Gonda Xénia, kivéve a gyermekpszichiátriai kórkép részét, amit dr. Balázs Judit és Keresztény Ágnes fordított

Szakmailag ellenőrizte: prof. dr. Rihmer Zoltán

„Köszönetet szeretnénk mondani dr. Gáboros Júliának és Prekop Csillának a kötetben szereplő gyermekpszichiátriai kórképek fordításában nyújtott szakmai segítségükért.”

ISBN 978-615-5443-01-5

Kiadja: Oriold és Társai Kiadó és Szolgáltató Kft.

1155 Budapest, Szent korona útja 11. 1./4.

www.orioldbooks.com | info@orioldbooks.com

Nyomdai előkészítés: Repkő Ágnes

Tartalom

Előszó	7
DSM-5 klasszifikáció	9

I. RÉSZ

A DSM-5 alapjai

A kézikönyv használata	57
Óvatosság a DSM-5 igazságügyi használatában	71

II. RÉSZ

Diagnosztikus kritériumok és kódok

Az idegrendszer fejlődési zavarai	77
Szkizofrénia spektrum és más pszichotikus zavarok	109
Bipoláris és kapcsolódó zavarok	131
Depresszív zavarok	165
Szorongásos zavarok	191

Traumával és stresszorral összefüggő zavarok	223
Disszociatív zavarok.....	241
Szomatikus tünet- és kapcsolódó zavarok.....	247
Táplálkozási és evészavarok	255
Ürítési zavarok.....	265
Alvás-ébrenlét zavarok.....	269
Szexuális diszfunkciók	293
Nemi szerep diszfória	307
Diszruptív, impulzuskontroll- és viselkedészavarok	311
Szerrel összefüggő és addiktív zavarok	321
Neurokognitív zavarok.....	391
Személyiségzavarok	433
Parafíliás zavarok	447
Egyéb mentális zavarok	455
Gyógyszer kiváltotta mozgászavarok és gyógyszerek egyéb nemkívánatos hatásai.....	459
Egyéb, klinikai figyelmet igénylő állapotok.....	471
Index.....	499

Előszó

A DSM-5 megjelenése olyan újításokat hoz a mentális zavarok kódolása, klasszifikációja és diagnosztikája terén, melyek hatásai messzire nyúlnak és számos tudományterületet érintenek. Ha a klinikusok szeretnék valaminek gyorsan utánanézni, hasznát veszik majd ennek a kis terjedelmű és könnyen használható kézikönyvnek, amely csak a DSM-5 klasszifikációs rendszerét (vagyis a zavarok felsorolását, altípusait, jelölőit és diagnosztikus kódjait), a kézikönyv használatának leírását és a diagnosztikus kritériumokat tartalmazza. A „DSM 5 referencia-kézikönyv a DSM-5 diagnosztikai kritériumaihoz” című kiadványt a szerzők arra szánták, hogy a teljes DSM-5-tel együtt, annak kiegészítéseképpen használjuk. Helyes alkalmazásához szükség van az egyes zavarok szöveges leírásának ismeretére, mely a kritériumok mellett található.

E hasznos referencia-kézikönyv tartalmazza valamennyi BNO-9 és BNO-10 kódot, a kódolással kapcsolatos megjegyzéseket és a DSM-5-ben szereplő rögzítési módszereket. A klinikusok a DSM-5-ben ezenkívül további információt is találnak, köztük a III., „Újabb mérési módszerek és modellek” című részt (mely a méréshez használható módszereket, különféle kulturális megfogalmazásokat és interjúkat, a DSM-5 alternatív személyiségzavar modelljét és a további kutatást igénylő állapotok felsorolását tartalmazza) és a DSM-5 függelékét (mely a DSM-4 utáni változások összefoglalását, a szakkifejezések és kulturális kifejezések szótárát, valamint a DSM-5 diagnózisok és kódok abc és szám szerinti felsorolását tartalmazza). A mérésekhez használatos kérdőívek és további információ elérhető online (www.dsm5.org).

DSM-5 klasszifikáció

Valamennyi zavar neve előtt szerepel a BNO-9 kód, melyet a zárójelben szereplő BNO-10 kód követ. Az üres vonal azt jelzi, hogy nem áll rendelkezésre BNO-9 vagy BNO-10 kód. Egyes zavarok esetén a kód csak a jelölő altípusa alapján adható meg.

A BNO-9 kódok az Amerikai Egyesült Államokban 2014. szeptember 30-ig használatos kódolás miatt jelennek meg. 2014. október 1-jétől a BNO-10 kódok használatosak.

A fejezetcímek és a zavarok neve után zárójelben a megfelelő szöveg, illetve a kritériumok oldalszámai szerepelnek.

Megjegyzés valamennyi, egyéb egészségi állapottal összefüggő mentális zavar esetében: Adja meg az egyéb egészségi állapot nevét az (egyéb mentális betegséggel) összefüggő mentális zavar nevében. Először az egyéb egészségi állapot kódját és nevét kell megadni közvetlenül az egészségi állapottal összefüggő mentális zavar neve előtt.

Az idegrendszer fejlődési zavarai (77)

Értelmi fogyatékoság (77)

____. (____.) Értelmi fogyatékoság (értelmi fejlődés zavarai) (77)

Jelölje a jelenlegi súlyosságot

- | | | |
|-------|-------|--------------------|
| 317 | (F70) | Enyhe |
| 318.0 | (F71) | Mérsékeltén súlyos |
| 318.1 | (F72) | Súlyos |
| 318.2 | (F73) | Igen súlyos |

- 319 (F79) Nem meghatározott értelmi fogyatékoság
(értelmi fejlődés zavara) (83)

Kommunikációs zavarok (84)

- 315.39 (F80.9) Nyelvi zavar (84)
 315.39 (F80.0) A hangképzés zavara (85)
 315.35 (F80.81) A beszéd folyamatosságának gyermek-
 korban kezdődő zavara (dadogás) (85)
Megjegyzés: A később kezdődő esetek diagnózisa
 307.0 (F98.5) A beszéd folyamatosságának fel-
 nőttkorban kezdődő zavarai
 315.39 (F80.89) A társas (pragmatikai) kommunikáció za-
 vara (86)
 307.9 (F80.9) Nem meghatározott kommunikációs zavar
 (87)

Autizmus spektrum zavar (88)

- 299.00 (F84.0) Autizmus spektrum zavar
Jelölje, ha: Ismert általános egészségi vagy
 genetikai állapottal vagy környezeti fak-
 torral társul; Másik idegrendszeri fejlő-
 dési, mentális vagy viselkedéses zavarral
 társul.
*Jelölje a jelenlegi súlyosságot az A és B kri-
 térium esetében:* Igen jelentős támoga-
 tásra szorul, Jelentős támogatásra szorul,
 Támogatásra szorul
Jelölje, ha: Társuló értelmi zavarral vagy
 anélkül; Társuló nyelvi zavarral vagy
 anélkül; Katatóniával (használjuk a
 293.89 [F06.1] kiegészítő kódot)

Figyelemhiányos/hiperaktivitás zavar (93)

____ (____) Figyelemhiányos/hiperaktivitás zavar

- 314.00 (F90.0)** Túlnyomórészt figyelemhiányos megjelenési forma
- 314.01 (F90.1)** Túlnyomórészt hiperaktív/impulzív megjelenési forma
Jelölje, ha: részleges remisszióban
Jelölje a jelenlegi súlyosságot: Enyhe, Mérsékeltén súlyos, Súlyos
- 314.01 (F90.8)** Egyéb meghatározott figyelemhiányos/hiperaktivitás zavar (97)
- 314.01 (F90.9)** Nem meghatározott figyelemhiányos/hiperaktivitás zavar (98)

Specifikus tanulási zavar (98)

___ (___) Specifikus tanulási zavar

Jelölje, ha:

- 315.00 (F81.0)** Olvasási zavarral (*jelölje, ha az olvasás pontosságával, az olvasás sebességével vagy folyékonyságával vagy az olvasott anyag megértésével*)
- 315.2 (F81.81)** Az írásbeli kifejezés zavarával (*jelölje, ha a helyesírás pontosságával, a nyelvtan és a központosítás pontosságával, az írásbeli kifejezés világosságával és rendezettségével*)
- 315.1 (F81.2)** Számolási zavarral (*jelölje, ha a számok felfogásával, a számtani törvények megjegyzésével, pontos vagy folyékony számolással, pontos matematikai érveléssel*)
Jelölje a jelenlegi súlyosságot: Enyhe, Mérsékeltén súlyos, Súlyos

Motoros jártasság zavarai (102)

315.1 (F82) Mozgáskoordináció fejlődési zavarai

Jelölje, ha: Önsértő viselkedéssel, Önsértő viselkedés nélkül

Jelölje, ha: Ismert egészségügyi vagy genetikai állapottal, az idegrendszer fejlődési zavarával vagy környezeti faktorról

Jelölje a jelenlegi súlyosságot: Enyhe, Mérsékelt, Súlyos

Tik zavarok

307.23 (F95.2) Tourette-féle zavar (104)

307.22 (F95.1) Folyamatos (krónikus) motoros vagy vokális tik zavar (104)

Jelölje, ha: Csak motoros tikekkel, Csak vokális tikekkel

307.21 (F95.0) Átmeneti tik zavar (105)

307.20 (F95.8) Egyéb meghatározott tik zavar (106)

307.20 (F95.9) Nem meghatározott tik zavar (106)

Az idegrendszer fejlődésének egyéb zavarai (107)

315.8 (F88) Az idegrendszer egyéb meghatározott fejlődési zavara (107)

315.9 (F89) Az idegrendszer nem meghatározott fejlődési zavara (108)

Szkizofrénia spektrum és más pszichotikus zavarok (109)

Az alábbi jelölők a szkizofrénia spektrum és más pszichotikus zavarokra vonatkoznak az alábbiaknak megfelelően:

**Jelölje, ha:* az alábbi lefolyással kapcsolatos jelölők csak a zavar legalább egy éve történő fennállása után alkalmazandók: Első epizód, jelenleg akut epizód, Első epizód

remisszió; Több epizód, jelenleg akut epizód; Több epizód, jelenleg részleges remisszió; Több epizód, jelenleg teljes remisszió; Folyamatos; Nem meghatározott

^bJelölje, ha: katatóniával (használja a 293.89 [F06.1] kiegészítő kódot is)

^cJelölje a téveszmék, hallucinációk, dezorganizált beszéd, abnormális pszichomotoros viselkedés, negatív tünetek, károsodott kogníció, depressziós és mániás tünetek jelenlegi súlyosságát

301.22 (F21) Szkizotípiás (személyiség) zavar (109)

297.1 (F22) Paranoid pszichotikus zavar^{a,c} (109)

Jelölje, hogy: Erotomán típus, Grandiózus típus, Féltékeny típus, Üldöztetési típus, Szomatikus típus, Kevert típus, Meghatározatlan típus

Jelölje, ha: tartalmilag bizzar

298.8 (F23) Rövid pszichotikus zavar^{b,c} (112)

Jelölje, ha: kifejezett stresszor(ok) mellett, kifejezett stresszor(ok) nélkül, posztpartum kezdettel

295.40 (F20.81) Szkizofreniform zavar^{b,c} (113)

Jelölje, ha: jó prognózisra utaló jegyekkel, Jó prognózisra utaló jegyek nélkül

295.90 (F20.90) Szkizofréria^{a,b,c} (115)

____ (____.) Szkizoaffektív zavar^{a,b,c} (118)

Jelölje, hogy:

295.70 (F25.0) Bipoláris típus

295.70 (F25.1) Depressziós típus

____ (____.) Szer/Gyógyszer kiváltotta pszichotikus zavar^c (120)

Megjegyzés: Az egyes szerek esetében alkalmazandó kódokat és a BNO-9 és BNO-10 kódokat lásd a kritériumoknál és a

Jelölje, ha: Intoxikáció alatti kezdettel, Intoxikáció alatti kezdet nélkül

____. (____.) Pszichotikus zavar egyéb egészségi állapot miatt^c (125)

Jelölje, hogy:

293.81 (F06.2) Téveszmékkel

293.82 (F06.0) Hallucinációkkal

293.89 (F06.1) Katatónia egyéb mentális zavarral összefüggésben (Katatónia jelölő) (126)

293.89 (F06.1) Katatón zavar egyéb testi állapottal összefüggésben (127)

293.89 (F06.1) Nem meghatározott katatónia (128)

Megjegyzés: rögzítsük a 781.99 (R29.818) egyéb idegrendszeri és muszkuloskeletális rendszerrel összefüggő tünetek kódját

298.8 (F28) Egyéb meghatározott szkizofrénia spektrum és más pszichotikus zavarok (129)

298.9 (F29) Nem meghatározott szkizofrénia spektrum és más pszichotikus zavarok (130)

Bipoláris és kapcsolódó zavarok (131)

Az alábbi jelölők a bipoláris és kapcsolódó zavarokra vonatkoznak, az alábbiak szerint:

^a*Jelölje, ha: kínzó szorongással (jelölendő a jelen súlyosság: enyhe, mérsékelt, súlyos, mérsékelt-súlyos, súlyos); kevert jegyekkel; rapid ciklussal; melankóliás jegyekkel; atipusos jegyekkel; hangulattal kongruens pszichotikus jegyekkel; hangulattal inkongruens pszichotikus jegyekkel; katatóniával (használja a 293.89 [F06.1] kiegészítő kódot); szülés körüli/peripartum kezdettel, szezonális mintázattal*

____. (____.) Bipoláris I zavar^a (131)

- 296.41 (F31.11) Enyhe
 296.42 (F31.12) Mérsékelten súlyos
 296.43 (F31.13) Súlyos
 296.44 (F31.2) Pszichotikus jegyekkel
 296.45 (F31.73) Részleges remisszióban
 296.46 (F31.74) Teljes remisszióban
 296.40 (F31.9) Nem meghatározott
 296.40 (F31.0) Jelen vagy legutóbbi epizód hipomániás
 296.45 (F31.73) Részleges remisszióban
 296.46 (F31.74) Teljes remisszióban
 296.40 (F31.9) Nem meghatározott
 ____ (____) Jelen vagy legutóbbi epizód depressziós
 296.51 (F31.31) Enyhe
 296.52 (F31.32) Mérsékelten súlyos
 296.53 (F31.4) Súlyos
 296.54 (F31.5) Pszichotikus jegyekkel
 296.55 (F31.75) Részleges remisszióban
 296.56 (F31.76) Teljes remisszióban
 296.50 (F31.9) Nem meghatározott
 296.7 (F31.9) Jelen vagy legutóbbi epizód nem meghatározott
 296.89 (F31.81) Bipoláris I zavar^a (138)
Jelölje a jelen vagy legutóbbi epizódot: hipomániás, depressziós
Jelölje a lefolyást, ha egy hangulati epizód valamennyi kritériuma jelenleg nem teljesül: részleges remisszióban, teljes remisszióban
Jelölje a súlyosságot, ha egy epizód valamennyi kritériuma jelenleg nem teljesül: Enyhe, Mérsékelten súlyos, Súlyos
 201.13 (F34.0) Ciklotímiás zavar (144)
Jelölje, ha: kínzó szorongással
 () Szer/avószert indukálta bipoláris és kap-

Megjegyzés: Az egyes szerek esetében alkalmazandó kódokat és a BNO-9 és BNO-10 kódokat lásd a kritériumoknál és a megfelelő kódolási eljárások részben

Jelölje, ha: Intoxikáció alatti kezdettel,
Megvonás alatti kezdettel

293.83 (____) Bipoláris és kapcsolódó zavar egyéb testi állapot következtében (149)

Jelölje, ha:

(F06.33) Mániás jegyekkel

(F06.33) Mánia- vagy hipomániaszerű epizóddal

(F06.34) Kevert jegyekkel

296.89 (F31.89) Egyéb meghatározott bipoláris és kapcsolódó zavar (150)

296.80 (F31.9) Nem meghatározott bipoláris és kapcsolódó zavar (152)

Depresszív zavarok (165)

Az alábbi jelölők a depresszív zavarokra vonatkoznak, az alábbiak szerint:

**Jelölje, ha:* kínzó szorongással (*jelölendő a jelen súlyosság: enyhe, mérsékelt, mérsékelttől a súlyosig, súlyos*); Kevert jegyekkel; Melankóliás jegyekkel; Atípusos jegyekkel; Hangulattal kongruens pszichotikus jegyekkel; Hangulattal inkongruens pszichotikus jegyekkel; katatóniával (használja a 293.89 [F06.1] kiegészítő kódot); Peripartum kezdettel; Szezonális mintázattal

296.99 (F34.8) Diszruptív hangulatszabályozás zavar (165)

____ (____) Major depresszív zavar* (166)

____ (____) Egyszeri epizód

296.21 (F32.0) Enyhe

296.22 (F32.1) Mérsékeltten súlyos

- 296.24 (F32.3) Pszichotikus jegyekkel
 296.25 (F32.4) Részleges remisszióban
 296.26 (F32.5) Teljes remisszióban
 296.20 (F32.9) Nem meghatározott
 ____ (____) Ismételt/Visszatérő epizód
 296.31 (F33.0) Enyhe
 296.32 (F33.1) Mérsékeltén súlyos
 296.33 (F33.2) Súlyos
 296.34 (F33.3) Pszichotikus jegyekkel
 296.35 (F33.41) Részleges remisszióban
 296.36 (F33.42) Teljes remisszióban
 296.30 (F33.9) Nem meghatározott
 300.4 (F34.1) Tartósan fennálló depresszív zavar (Disztí-mia)^a (170)
Jelölje, ha: Részleges remisszióban, Teljes remisszióban
Jelölje, ha: Korai kezdet, Késői kezdet
Jelölje, ha: Tiszta disztímiás szindrómával;
 Tartósan fennálló major depresszív epizóddal; Intermittáló major depresszív epizódokkal, jelenleg fennálló epizóddal; Intermittáló major depresszív epizódokkal, jelenleg fennálló epizód nélkül
Jelölje a jelenlegi súlyosságot: Enyhe, Mérsékeltén súlyos, Súlyos
 625.4 (N94.3) Premenstruális diszfóriás zavar (173)
 ____ (____) Szer/gyógyszer kiváltotta depresszív zavar (175)

Megjegyzés: Az egyes szerek esetében alkalmazandó kódokat és a BNO-9 és BNO-10 kódokat lásd a kritériumoknál és a megfelelő kódolási eljárások részben

293.83 (____.) Depresszív zavar más egészségi állapot
következtében (179)

Jelölje, ha:

(F06.31) Depresszív jegyekkel

(F06.32) Major depressziószerű epizód

(F06.34) Kevert jegyekkel

311 (F32.8) Egyéb meghatározott depresszív zavar
(180)

311 (F32.9) Nem meghatározott depresszív zavar (182)

Szorongásos zavarok (191)

309.21 (F93.0) Szeparációs szorongás zavar (191)

313.23 (F94.0) Szelektív mutizmus (192)

300.29 (____.) Specifikus fóbia (193)

Jelölje, ha:

(F40.218) Állat

(F40.228) Természeti környezet

(____.) Vér-injekció-sérülés

(F40.230) Félelem vértől

(F40.231) Félelem injekciótól és transfúziótól

(F40.232) Félelem más orvosi beavatkozástól

(F40.233) Félelem sérüléstől

(F40.248) Helyzeti

(F40.298) Más

300.23 (F40.10) Szociális szorongás zavar (Szociális fóbia)
(194)

Jelölje, ha: csak a teljesítménytől

300.01 (F41.0) Pánik zavar (196)

____. (____.) Pánikroham jelölő (197)

300.22 (F40.00) Agorafóbia (199)

300.02 (F41.1) Generalizált szorongás zavar (200)

(____.) Szer/gyógyszer kiváltotta szorongásos zavar

- 309.24 (F43.22) Szorongással
 309.28 (F43.23) Kevert szorongásos és depressziós hangulattal
 309.3 (F43.24) Viselkedészavarral
 309.4 (F43.25) Kevert emocionális és viselkedészavarral
 309.9 (F43.20) Nem meghatározott
 309.89 (F43.8) Egyéb meghatározott traumával és stresszorral kapcsolatos zavar (237)
 309.9 (F43.9) Nem meghatározott traumával és stresszorral kapcsolatos zavar (239)

Disszociatív zavarok (241)

- 300.14 (F44.81) Disszociatív identitás zavar (241)
 300.12 (F44.0) Disszociatív amnézia (242)
Jelölje, ha:
 300.13 (F44.1) Disszociatív fűgával
 300.6 (F48.1) Deperszonalizációs/Derealizációs zavar (243)
 300.15 (F44.89) Egyéb meghatározott disszociatív zavar (244)
 300.15 (F44.9) Nem meghatározott disszociatív zavar (245)

Szomatikus tünet és kapcsolódó zavarok (247)

- 300.82 (F45.1) Szomatikus tünet zavar (247)
Jelölje, ha: Elsősorban fájdalom
Jelölje, ha: Tartósan fennálló
Jelölje a jelenlegi súlyosságot: Enyhe, Mérsékelt, Súlyos, Súlyos

Jelölje, hogy: Orvosi ellátást kereső, Orvosi ellátást kerülő

300.11 (____.) Konverziós zavar (Funkcionális neurológiai tünet zavar) (249)

Jelölje a tünet típusát:

- (F44.4) Gyengeséggel vagy bénulással
- (F44.4) Abnormális mozgással
- (F44.4) Nyelési tünetekkel
- (F44.4) Beszédtünettel
- (F44.5) Rohamokkal vagy görcsökkel
- (F44.6) Érzéketlenséggel vagy szenzoros kieséssel
- (F44.6) Specifikus szenzoros tünettél
- (F44.7) Kevert tünetekkel

Jelölje, ha: Akut epizód, Tartósan fennálló

Jelölje, ha: Pszichológiai stresszorral (Jelölje a stresszort), Pszichológiai stresszor nélkül

316 (F54) Más testi állapotokat befolyásoló pszichológiai tényezők (250)

Jelölje a jelenlegi súlyosságot: Enyhe, Mérsékelt, Súlyos, Extrém súlyos

300.19 (F68.10) Factitius (színlelt) zavar (ide tartozik az Önmagának okozott factitius (színlelt) zavar, Másnak okozott factitius (színlelt) zavar (251)

Jelölje: Egyszeri epizód, Visszatérő epizódok

300.89 (F45.8) Egyéb meghatározott szomatikus tünet és kapcsolódó zavar (252)

300.82 (F45.9) Nem meghatározott szomatikus tünet és kapcsolódó zavar (253)

Táplálkozási és étkezési zavarok (255)

Az alábbi jelölők a Táplálkozási és étkezési zavarokra vonatkoznak:

^a*Jelölje, ha:* Remisszióban

^b*Jelölje, ha:* Részleges remisszióban, Teljes remisszióban

^c*Jelölje a jelen súlyosságot:* Enyhe, Mérsékeltén súlyos, Súlyos, Extrém

307.52 (_____) Pica^a (25)

(F98.3) Gyerekek

(F50.8) Felnőttek

307.53 (F98.21) Kérődzési (ruminációs) zavar^a (255)

307.59 (F50.8) Elkerülő/Restriktív ételbevitel zavar^a (256)

307.1 (_____) Anorexia nervosa^{b,c} (257)

Jelölje, hogy:

(F50.01) Restriktív típus

(F50.02) Falás/tisztulás típus

307.51 (F50.2) Bulimia nervosa^{b,c} (259)

307.51 (F50.8) Falásroham zavar^c (260)

307.59 (F50.8) Egyéb meghatározott táplálkozási vagy étkezési zavar (262)

307.50 (F50.9) Nem meghatározott táplálkozási vagy étkezési zavar (264)

Ürítési zavarok (265)

307.6 (F98.0) Enuresis (265)

Jelölje, hogy: Csak éjszakai, Csak nappali, Nappali és éjszakai

307.7 (F98.1) Encopresis (266)

Jelölje, hogy: Székrekedéssel és túlfolyásos inkontinenciával. Székrekedés és túl-

____. (____.) Egyéb meghatározott ürítési zavar (266)

788.39 (N39.498) Vizeleési tünetekkel

787.60 (R15.9) Székelési tünetekkel

____. (____.) Nem meghatározott ürítési zavar (267)

788.30 (R32) Vizeleési tünetekkel

787.60 (R15.9) Székelési tünetekkel

Alvás-ébrenlét zavarok (269)

Az alábbi jelölők az alvás-ébrenlét zavarokra vonatkoznak:

^aJelölje, ha: Epizodikus, tartósan fennálló, visszatérő

^bJelölje, ha: Akut, Szubakut, Tartósan fennálló

^cJelölje a jelenlegi súlyosságot: Enyhe, Mérsékelt, Súlyos

780.52 (G47.00) Inszomnia zavar^a (269)

Jelölje, ha: Nem alvászavar körébe tartozó mentális zavarral komorbid, Más egészségi állapottal komorbid, Más alvászavarral

780.54 (G47.10) Hiperszomnolencia zavar^{b,c} (270)

Jelölje, ha: Mentális zavarral, Egészségi állapottal, Más alvászavarral

____. (____.) Narkolepszia^c (272)

Jelölje, hogy:

347.00 (G47.419) Narkolepszia kataplexia nélkül, de hipokretindeficienciával

347.01 (G47.411) Narkolepszia kataplexiával, de hipokretindeficiencia nélkül

347.00 (G47.419) Autoszomális domináns cerebelláris ataxia, sükettség és narkolepszia

347.00 (G47.419) Autoszomális domináns narkolepszia, obezitás és 2 típusú diabétesz

347.10 (G47.429) Narkolepszia más egészségi állapot kö-

Légzéssel összefüggő alvászavarok (274)**327.23 (G47.33)** Obstruktív alvási apnoé hipopnoé^c (274)

____ (____) Centrális alvási apnoé (275)

*Jelölje, hogy:***327.21 (G47.31)** Idiopátiás centrális alvási apnoé**786.04 (R06.3)** Cheyne–Stokes-légzés**780.57 (G47.37)** Opioidhasználattal komorbid centrális alvási apnoé**Megjegyzés:** Először az opioidhasználat zavart kódoljuk, amennyiben fennáll.*Jelölje a jelenlegi súlyosságot*

____ (____) Alvással összefüggő hipoventilláció (276)

*Jelölje, hogy:***327.24 (G47.34)** Idiopátiás hipoventilláció**327.25 (G47.35)** Kongenitális centrális alveoláris hipoventilláció**327.26 (G47.36)** Komorbid alvással összefüggő hipoventilláció*Jelölje a jelenlegi súlyosságot*____ (____) Cirkadián ritmus alvás-ébrenlét zavar^a (277)*Jelölje, hogy:***307.45 (G47.21)** Késleltetett alvásfázis típus (278)*Jelölje, ha:* Familiáris, Nem 24 órás alvás-ébrenlét típussal átfedő**307.45 (G47.22)** Előre tolódott alvásfázis típus (278)*Jelölje, ha:* Családi**307.45 (G47.23)** Szabálytalan alvás-ébrenlét típus (278)**307.45 (G47.24)** Nem 24 órás alvás-ébrenlét típus (279)**307.45 (G47.26)** Váltott műszak típus (279)**307.45 (G47.20)** Nem meghatározott típus**Paraszomniák (279)**

(____) Nem rapid szemmozgás fázis alatti (non-

Jelölje, hogy:

307.46 (F51.3) Alvajárás típus

Jelölje, ha: Alvással összefüggő táplálkozással, Alvással összefüggő szexuális viselkedéssel (szexszomnía)

307.46 (F51.4) Alvási rémület típus

307.47 (F51.5) Lidérces álom zavar^{b,c} (280)

Jelölje, ha: Alvás kezdetekor

Jelölje, ha: Összefüggő nem alvási zavarral,
Más összefüggő egészségi állapottal,
Más összefüggő alvászavarral

327.42 (G47.52) Rapid szemmozgás (REM) fázis során jelentkező alvási viselkedés zavar (282)

333.94 (G25.81) Nyugtalan lábak szindróma (283)

____ (____) Szer/gyógyszer kiváltotta alvászavar (283)

Megjegyzés: Az egyes szerek esetében alkalmazandó kódokat és a BNO-9 és BNO-10 kódokat lásd a kritériumoknál és a megfelelő kódolási eljárások részben.

Jelölje, hogy: Inszomniás típus, Nappali álmoság típus, Paraszomniás típus, Kevert típus

Jelölje, ha: Intoxikáció alatti kezdettel, Abhagyás/megvonás alatti kezdettel

780.52 (G47.09) Egyéb meghatározott inszomnía zavar (288)

780.52 (G47.00) Nem meghatározott inszomnía zavar (289)

780.54 (G47.19) Egyéb meghatározott hiperszomnolencia zavar (289)

780.54 (G47.10) Nem meghatározott hiperszomnolencia zavar (290)

780.59 (G47.8) Egyéb meghatározott alvás-ébrenlét zavar (291)

780.59 (G47.9) Nem meghatározott alvás-ébrenlét zavar (291)

Szexuális diszfunkciók (293)

Az alábbi jelölők a szexuális diszfunkciókra vonatkoznak:

^aJelölje, hogy: Egész életen át tartó, Szerzett

^bJelölje, hogy: Generalizált, Helyzeti

^cJelölje a jelenlegi súlyosságot: Enyhe, Mérsékeltén súlyos, Súlyos

302.74 (F52.32) Késleltetett ejakuláció^{a,b,c} (293)

302.72 (F52.21) Erekción zavar^{a,b,c} (294)

302.73 (F52.31) Női orgazmus zavar^{a,b,c} (295)

Jelölje, ha: Sosem élt át orgazmust semmilyen helyzetben

302.72 (F52.22) Női szexuális érdeklődés/készenlét zavar^{a,b,c} (296)

302.76 (F52.6) Genitális-medencei fájdalom/behatolás zavar^{a,c} (298)

302.71 (F52.0) Férfi hipoaktív szexuális vágy zavar^{a,b,c} (299)

302.75 (F52.4) Idő előtti (korai) ejakuláció^{a,b,c} (300)

____ (____.) Szer/gyógyszer kiváltotta szexuális diszfunkció^c (301)

Megjegyzés: A kritériumokat és vonatkozó rögzítési eljárásokat lásd a szerspecifikus kódoknál és a BNO-9 és BNO-10 kódolásnál.

Jelölje, ha: Intoxikáció alatti kezdettel, Megvonás alatti kezdettel, Gyógyszer használatát követő kezdettel

302.79 (F52.8) Egyéb meghatározott szexuális diszfunkció (306)

302.70 (F52.9) Nem meghatározott szexuális diszfunkció (306)

Nemi szerep diszfória (307)

- ____. (____.) Nemi szerep diszfória (307)
- 302.6 (F64.2) Nemi szerep diszfória gyerekeknél
Jelölje, ha: A szexuális fejlődés zavarával
- 302.85 (F64.1) Nemi szerep diszfória kamaszoknál és felnőtteknél
Jelölje, ha: A szexuális fejlődés zavarával
Jelölje, ha: Poszttranzíció
Megjegyzés: Amennyiben fennáll, kódoljuk a szexuális fejlődés zavarát is a nemi szerep diszfória mellett.
- 302.6 (F64.8) Egyéb meghatározott nemi szerep diszfória (309)
- 302.6 (F64.9) Nem meghatározott nemi szerep diszfória (310)

Diszruptív, impulzuskontroll- és viselkedészavarok (311)

- 313.81 (F91.3) Oppozíciós zavar (311)
Jelölje a jelenlegi súlyosságot: Enyhe, Mérsékelt, Súlyos
- 312.34 (F63.81) Intermittens explozív zavar (313)
- ____. (____.) Viselkedési zavar (314)
Jelölje, hogy:
- 312.81 (F91.1) Gyermekkori kezdetű típus
- 312.82 (F91.2) Kamaszkori kezdetű típus
- 312.89 (F91.9) Nem meghatározott kezdetű típus
Jelölje, ha: Korlátozott proszociális érzelmekkel
Jelölje a jelenlegi súlyosságot: Enyhe, Mérsékelt, Súlyos

- 301.7 (F60.2) Antiszociális személyiségzavar (317)
 312.33 (F63.1) Pirománia (317)
 312.32 (F63.2) Kleptománia (318)
 312.89 (F91.8) Egyéb meghatározott diszruptív, impulzus-
 kontroll- és viselkedészavar (319)
 312.9 (F91.9) Nem meghatározott (320)

Szerrel kapcsolatos és addiktív zavarok (321)

Az alábbi jelölők a szerrel összefüggő és addiktív zavarokra vonatkoznak:

^aJelölje, ha: Korai remisszióban, Tartós remisszióban

^bJelölje, ha: Kontrollált környezetben

^cJelölje, ha: Perceptuális zavarokkal

^dA BNO-10 kód valamilyen mérsékeltén súlyos vagy súlyos komorbid szerhasználat zavar fennállását jelzi, melynek fennállása szükséges a szermegvonás kód alkalmazásához.

Szerrel kapcsolatos zavarok (325)

Alkohollal kapcsolatos zavarok (329)

____ (____) Alkoholhasználat zavar^{a,b} (329)

Jelölje a jelenlegi súlyosságot:

305.00 (F10.10) Enyhe

303.90 (F10.20) Mérsékeltén súlyos

303.90 (F10.20) Súlyos

303.00 (____) Alkoholintoxikáció (331)

(F10.129) Használat zavarral, enyhe

(F10.229) Használat zavarral, mérsékeltén súlyos
vagy súlyos

(F10.929) Használat zavar nélkül

303.01 (____) Alkoholmegvonás^d (332)

(F10.232) Perceptuális zavarokkal

____. (____.) Egyéb, alkohol kiváltotta zavarok (333)

291.9 (F10.99) Nem meghatározott alkoholhasználat zavar (334)

Koffeinnel kapcsolatos zavarok (334)

305.90 (F15.929) Koffeinintoxikáció (334)

292.0 (F15.93) Koffeinmegvonás (335)

____. (____.) Más, koffein kiváltotta zavarok (336)

292.9 (F15.99) Nem meghatározott koffeinnel kapcsolatos zavar (336)

Cannabisszal kapcsolatos zavarok (337)

____. (____.) Cannabishasználat zavar^{a, b} (337)

Jelölje a jelenlegi súlyosságot:

305.20 (F12.10) Enyhe

304.30 (F12.20) Mérsékelten súlyos

304.30 (F12.20) Súlyos

292.89 (____.) Cannabisintoxikáció^c (339)

Perceptuális zavarok nélkül

(F12.129) Használat zavarral, enyhe

(F12.229) Használat zavarral, mérsékelten súlyos vagy súlyos

(F12.929) Használat zavar nélkül

Perceptuális zavarokkal

(F12.122) Használat zavarral, enyhe

(F12.222) Használat zavarral, mérsékelten súlyos vagy súlyos

(F12.922) Használat zavar nélkül

292.0 (F12.288) Cannabismegvonás^d (340)

____. (____.) Más, cannabis kiváltotta zavarok (341)

292.9 (F12.99) Nem meghatározott, cannabisszal kapcsolatos zavar (342)

Hallucinogénnel kapcsolatos zavarok (342)

____. (____.) Fenciklidinhasználat zavar^{a, b} (342)

Jelölje a jelenlegi súlyosságot:

- 304.60 (F16.20)** Mérsékelten súlyos
- 304.60 (F16.20)** Súlyos
- ____ (____) Egyéb hallucinogénhasználat zavar^{a,b} (345)
Jelölje az adott hallucinogént
Jelölje a jelenlegi súlyosságot:
- 305.30 (F16.10)** Enyhe
- 304.50 (F16.20)** Mérsékelten súlyos
- 304.50 (F16.20)** Súlyos
- 292.89 (____) Fenciklidinintoxikáció (348)**
 (F16.129) Használat zavarral, enyhe
 (F16.229) Használat zavarral, mérsékelten súlyos
 vagy súlyos
 (F16.929) Használat zavar nélkül
- 292.89 (____) Egyéb hallucinogénintoxikáció (349)**
 (F16.129) Használat zavarral, enyhe
 (F16.229) Használat zavarral, mérsékelten súlyos
 vagy súlyos
 (F16.929) Használat zavar nélkül
- 292.89 (F16.983) Hallucinogén perzisztáló percepció zavar (350)**
- ____ (____) Más, fenciklidin kiváltotta zavarok (350)
- ____ (____) Egyéb, hallucinogén kiváltotta zavarok (351)
- 292.9 (F16.99) Nem meghatározott, fenciklidinnel kapcsolatos zavar (351)**
- 292.9 (F16.99) Nem meghatározott, hallucinogénnel kapcsolatos zavar (352)**
- Inhalánsokkal kapcsolatos zavarok (352)**
- ____ (____) Inhalánshasználat zavar^{a,b} (352)
Jelölje az adott inhalánst
Jelölje a jelenlegi súlyosságot:
- 305.90 (F18.10)** Enyhe
- 304.60 (F18.20)** Mérsékelten súlyos
- 304.60 (F18.20)** Súlyos

(F18.129) Használat zavarral, enyhe

(F18.229) Használat zavarral, mérsékelten súlyos vagy súlyos

(F18.929) Használat zavar nélkül

_____. (_____.) Más, inhaláns kiváltotta zavarok (356)

292.9 (F18.99) Nem meghatározott, inhalánssal kapcsolatos zavar (356)

Opioiddal kapcsolatos zavarok (357)

_____. (_____.) Opioidhasználat zavar^a (357)

Jelölje, ha: Fenntartó terápian, Kontrollált környezetben

Jelölje a jelenlegi súlyosságot:

305.50 (F11.10) Enyhe

304.00 (F11.20) Mérsékelten súlyos

304.00 (F11.20) Súlyos

292.89 (_____.) Opioidintoxikáció^c (360)

Perceptuális zavarok nélkül

(F11.129) Használat zavarral, enyhe

(F11.229) Használat zavarral, mérsékelten súlyos vagy súlyos

(F11.929) Használat zavar nélkül

Perceptuális zavarokkal

(F11.122) Használat zavarral, enyhe

(F11.222) Használat zavarral, mérsékelten súlyos vagy súlyos

(F11.922) Használat zavar nélkül

292.0 (F11.23) Opioidmegvonás^d (361)

_____. (_____.) Más, opioid kiváltotta zavarok (362)

292.9 (F11.99) Nem meghatározott, opioiddal kapcsolatos zavar (362)

Szedatívumokkal, hipnotikumokkal vagy anxiolitikumokkal kapcsolatos zavarok (363)

_____. (_____.) Szedatívum-, hipnotikum- vagy anxiolitikumhasználat zavar^{a,b} (363)

- 305.40 (F13.10) Enyhe
 304.10 (F13.20) Mérsékelten súlyos
 304.10 (F13.20) Súlyos
 292.89 (____) Szedatívum-, hipnotikum- vagy anxiolitikumintoxikáció (366)
 (F13.129) Használat zavarral, enyhe
 (F13.229) Használat zavarral, mérsékelten súlyos vagy súlyos
 (F13.929) Használat zavar nélkül
 292.0 (____) Szedatívum-, hipnotikum- vagy anxiolitikummegvonás^{c,d} (367)
 (F13.239) Perceptuális zavarok nélkül
 (F13.232) Perceptuális zavarokkal
 ____ (____) Más, szedatívum, hipnotikum vagy anxiolitikum kiváltotta zavarok (369)
 292.9 (F13.99) Nem meghatározott, szedatívummal, hipnotikummal vagy anxiolitikummal kapcsolatos zavar (370)
 Stimulánsokkal kapcsolatos zavarok (370)
 ____ (____) Stimulánshasználát zavar^{a,b} (370)
 Jelölje a jelenlegi súlyosságot:
 ____ (____) Enyhe
 305.70 (F15.10) Amfetamin típusú szer
 305.60 (F14.10) Kokain
 305.70 (F15.10) Más vagy nem meghatározott stimuláns
 ____ (____) Mérsékelten súlyos
 304.40 (F15.20) Amfetamin típusú szer
 304.20 (F14.20) Kokain
 304.40 (F15.20) Más vagy nem meghatározott stimuláns
 ____ (____) Súlyos
 304.40 (F15.20) Amfetamin típusú szer
 304.20 (F14.20) Kokain

- 304.40 (F15.20) Más vagy nem meghatározott stimuláns
- 292.89 (_____) Stimulánsintoxikáció (374)
Jelölje a specifikus intoxikáló szert
- 292.89 (_____) Amfetamin vagy egyéb stimuláns, Perceptuális zavarok nélkül
- (F15.129) Használat zavarral, enyhe
- (F15.229) Használat zavarral, mérsékelten súlyos vagy súlyos
- (F15.929) Használat zavar nélkül
- 292.89 (_____) Kokain, Perceptuális zavarok nélkül
- (F14.129) Használat zavarral, enyhe
- (F14.229) Használat zavarral, mérsékelten súlyos vagy súlyos
- (F14.929) Használat zavar nélkül
- 292.89 (_____) Amfetamin vagy egyéb stimuláns, Perceptuális zavarral
- (F15.122) Használat zavarral, enyhe
- (F15.222) Használat zavarral, mérsékelten súlyos vagy súlyos
- (F15.922) Használat zavar nélkül
- 292.89 (_____) Kokain, Perceptuális zavarokkal
- (F14.122) Használat zavarral, enyhe
- (F14.222) Használat zavarral, mérsékelten súlyos vagy súlyos
- (F14.922) Használat zavar nélkül
- 292.0 (_____) Stimulánsmegvonás^d (376)
Jelölje a megvonási szindrómát okozó konkrét szert
- (F15.23) Amfetamin vagy egyéb stimuláns
- (F14.23) Kokain
- _____. (_____) Egyéb, stimuláns kiváltotta zavarok (377)
- 292.9 (_____) Nem meghatározott stimulánssal kapcsolatos zavar (377)

(F14.99) Kokain

Nikotinnal kapcsolatos zavarok (378)

___ (___) Nikotinhasználat zavar (378)

*Jelölje, ha: Fenntartó terápián, Kontrollált környezetben**Jelölje a jelenlegi súlyosságot:*

305.1 (Z72.0) Enyhe

305.1 (F17.200) Mérsékelten súlyos

305.1 (F17.200) Súlyos

292.0 (F17.203) Nikotinmegvonás^d (380)

___ (___) Más, nikotin kiváltotta zavarok (381)

292.9 (F17.209) Nem meghatározott, dohánynyal kapcsolatos zavar (382)

Egyéb (vagy ismeretlen) szerrel kapcsolatos zavar (382)

___ (___) Egyéb (vagy ismeretlen) szerhasználat zavar^{a,b} (382)*Jelölje a jelenlegi súlyosságot:*

305.90 (F19.10) Enyhe

304.90 (F19.20) Mérsékelten súlyos

304.90 (F19.20) Súlyos

292.89 (___) Egyéb (vagy ismeretlen) szerintoxikáció (385)

(F19.129) Használat zavarral, enyhe

(F19.229) Használat zavarral, mérsékelten súlyos vagy súlyos

(F19.929) Használat zavar nélkül

292.0 (F19.239) Egyéb (vagy ismeretlen) szermegvonás^d (386)

___ (___) Egyéb (vagy ismeretlen) szer kiváltotta zavarok (387)

292.9 (F19.99) Nem meghatározott, egyéb (vagy ismeretlen) szerrel kapcsolatos zavar (388)

Nem szerrel kapcsolatos zavarok (388)

292.91 (F63.0) Szerencseiáték zavar^a (388)

Jelölje a jelenlegi súlyosságot: Enyhe, Mérsékeltén súlyos, Súlyos

Neurokognitív zavarok (391)

____. (____.) Delírium (398)

^a**Megjegyzés:** A kritériumokat és vonatkozó rögzítési eljárásokat lásd a szerspecifikus kódoknál és a BNO-9 és BNO-10 kódolásnál.

Jelölje, hogy:

____. (____.) Szerintoxikáció delírium^a

____. (____.) Szermegvonás delírium^a

292.81 (____.) Gyógyszer kiváltotta delírium^a

293.0 (F05) Delírium más egészségi állapot következtében

293.0 (F05) Delírium többszörös etiológia következtében

Jelölje, ha: Akut, Tartósan fennálló

Jelölje, ha: Hiperaktív, Hipoaktív, Kevert aktivitási szinttel

780.09 (R41.0) Egyéb meghatározott delírium (405)

780.09 (R41.0) Nem meghatározott delírium (405)

Major és enyhe neurokognitív zavarok (406)

Jelölje, hogy: Alzheimer-kór, Frontotemporális lebeny degeneráció, Lewy-testes betegség, Vaszkuláris betegség, Traumatikus agysérülés, Szer-gyógyszer használat, HIV-fertőzés, prionbetegség, Parkinson-kór, Huntington-kór, Más egészségi állapot, Többszörös etiológia, Nem meghatározott ok következtében

^a*Jelölje, ha Viselkedéses zavar nélkül, Viselkedéses zavarral*

Lehetséges major neurokognitív zavar és enyhe neurokognitív zavar esetében a viselkedéses zavar nem kódolható

^bJelölje a jelenlegi súlyosságot: Enyhe, Mérsékeltén súlyos, Súlyos. Ez a jelölő csak a major neurokognitív zavarra vonatkozik (beleértve a lehetségest és a valószínűt).

Megjegyzés: Ahogy az egyes altípusoknál jelezzük, további kód szükséges a „valószínű major neurokognitív zavar” vagy „major neurokognitív zavar” esetében. Nem adható meg további kód lehetséges major neurokognitív zavar vagy enyhe neurokognitív zavar esetében.

Major vagy enyhe neurokognitív zavar Alzheimer-kór következtében (413)

____ (____) Valószínű major neurokognitív zavar Alzheimer-kór következtében^b

Megjegyzés: Alzheimer-kór esetében először a 331.0 (G30.9) kódot adjuk meg.

294.11 (F02.81) Viselkedéses zavarral

294.10 (F02.80) Viselkedéses zavar nélkül

331.9 (G31.9) Lehetséges major neurokognitív zavar Alzheimer-kór következtében^{a,b}

331.83 (G31.84) Enyhe neurokognitív zavar Alzheimer-kór következtében^a

Major vagy enyhe frontotemporális neurokognitív zavar (415)

____ (____) Valószínű major neurokognitív zavar frontotemporális lebeny degeneráció következtében^b

Megjegyzés: Először a 331.19 (G31.09) frontotemporális betegség kódot adjuk meg.

294.11 (F02.81) Viselkedéses zavarral

294.10 (F02.80) Viselkedéses zavar nélkül

331.9 (G31.9) Lehetséges major neurokognitív zavar frontotemporális lebeny degeneráció

331.83 (G31.84) Enyhe neurokognitív zavar frontotemporális lebeny degeneráció következtében^a

**Major vagy enyhe neurokognitív zavar
Lewy-testekkel (417)**

____ (____) Valószínű major neurokognitív zavar
Lewy-testekkel^b

Megjegyzés: Először a **331.82 (G31.83)** Lewy-
testes betegség kódot adjuk meg.

294.11 (F02.81) Viselkedéses zavarral

294.10 (F02.80) Viselkedéses zavar nélkül

331.9 (G31.9) Lehetséges major neurokognitív zavar
Lewy-testekkel^{a,b}

331.83 (G31.84) Enyhe neurokognitív zavar Lewy-testek-
kel^a

**Major vagy enyhe vaszkuláris neurokognitív
zavar (418)**

____ (____) Valószínű major vaszkuláris neurokognitív
zavar^b

Megjegyzés: A vaszkuláris betegségnek
nincs külön kódja.

290.40 (F01.51) Viselkedéses zavarral

290.40 (F01.50) Viselkedéses zavar nélkül

331.9 (G31.9) Lehetséges major vaszkuláris neurokognitív
zavar^{a,b}

331.83 (G31.84) Enyhe vaszkuláris neurokognitív zavar^a

**Major vagy enyhe neurokognitív zavar traumás agyi
sérülés következtében (420)**

____ (____) Major neurokognitív zavar traumás agyi
sérülés következtében^b

Megjegyzés: A BNO 9. osztályában először a d

intrakraniális sérülés kései hatása kód. A BNO-10 esetében először adjuk meg a **S06.2X9S** diffúz traumás agyi sérülés nem meghatározott időtartamú eszméletvesztéssel, utóhatás kódot.

- 294.11 (F02.81)** Viselkedéses zavarral
294.10 (F02.80) Viselkedéses zavar nélkül
331.83 (G31.84) Enyhe neurokognitív zavar traumás agyi sérülés következtében^a

Szer/gyógyszer kiváltotta major vagy enyhe neurokognitív zavar (421)

Megjegyzés: Nincs kiegészítő kód. Az egyes szerek esetében alkalmazandó kódokat és a BNO-9 és BNO-10 kódokat lásd a kritériumoknál és a megfelelő kódolási eljárások részben.

Jelölje, ha: Tartósan fennálló

Major vagy enyhe neurokognitív zavar HIV-fertőzés következtében (425)

____. (____.) Major neurokognitív zavar HIV-fertőzés következtében^b

Megjegyzés: Először a **042 (B20)** HIV-fertőzés kódot adjuk meg.

- 294.11 (F02.81)** Viselkedéses zavarral
294.10 (F02.80) Viselkedéses zavar nélkül
331.83 (G31.84) Enyhe neurokognitív zavar HIV-fertőzés következtében^a

Major vagy enyhe neurokognitív zavar prionbetegség következtében (426)

____. (____.) Major neurokognitív zavar prionbetegség következtében^b

Megjegyzés: Először a **046.79 (A81.9)** prion-

- 294.11 (F02.81) Viselkedéses zavarral
 294.10 (F02.80) Viselkedéses zavar nélkül
 331.83 (G31.84) Enyhe neurokognitív zavar prionbetegség
 következtében^a

Major vagy enyhe neurokognitív zavar Parkinson-kór következtében (427)

____. (____.) Major neurokognitív zavar valószínűleg
 Parkinson-kór következtében^b

Megjegyzés: Először a 332.0 (G20) Parkin-
 son-kór kódot adjuk meg.

- 294.11 (F02.81) Viselkedéses zavarral
 294.10 (F02.80) Viselkedéses zavar nélkül
 331.9 (G31.9) Major neurokognitív zavar esetleg Parkin-
 son-kór következtében^{a,b}
 331.83 (G31.84) Enyhe neurokognitív zavar Parkinson-kór
 következtében^a

Major vagy enyhe neurokognitív zavar Huntington-kór következtében (428)

____. (____.) Major neurokognitív zavar Huntington-
 kór következtében^b

Megjegyzés: Először a 333.4 (G10) Hunting-
 ton-kór kódot adjuk meg.

- 294.11 (F02.81) Viselkedéses zavarral
 294.10 (F02.80) Viselkedéses zavar nélkül
 331.83 (G31.84) Enyhe neurokognitív zavar Huntington-
 kór következtében^a

Major vagy enyhe neurokognitív zavar más egészségi állapot következtében (429)

____. (____.) Major neurokognitív zavar más egészségi
 állapot következtében^b

Megjegyzés: Először a másik egészségi áll-

- 294.11 (F02.81) Viselkedéses zavarral
 294.10 (F02.80) Viselkedéses zavar nélkül
 331.83 (G31.84) Enyhe neurokognitív zavar más egészségi állapot következtében^a

Major vagy enyhe neurokognitív zavar többszörös etiológia következtében (430)

____.____ (____.____) Major neurokognitív zavar többszörös etiológia következtében^b

Megjegyzés: Először valamennyi etiológiai szerepet játszó egészségi állapot kódját adjuk meg (a vaszkuláris betegség kivételével).

- 294.11 (F02.81) Viselkedéses zavarral
 294.10 (F02.80) Viselkedéses zavar nélkül
 331.83 (G31.84) Enyhe neurokognitív zavar többszörös etiológia következtében^a

Nem meghatározott neurokognitív zavar (431)

- 799.59 (R41.9) Nem meghatározott neurokognitív zavar^a

Személyiségzavarok (433)

A csoport személyiségzavarok

- 301.0 (F60.0) Paranoid személyiségzavar (434)
 301.20 (F60.1) Szkizoid személyiségzavar (435)
 301.22 (F21) Szkizotípiás személyiségzavar (436)

B csoport személyiségzavarok

- 301.7 (F60.2) Antiszociális személyiségzavar (437)
 301.83 (F60.3) Borderline személyiségzavar (438)
 301.50 (F60.4) Hisztrionikus személyiségzavar (439)
 301.61 (F60.5) Nem meghatározott személyiségzavar (439)

C csoport személyiségzavarok

- 301.82 (F60.6) Elkerülő személyiségzavar (441)
 301.6 (F60.7) Dependens személyiségzavar (442)
 301.4 (F60.5) Kényszeres személyiségzavar (443)

Más személyiségzavarok

- 310.1 (F07.0) Személyiségváltozás más egészségi állapot mellett (444)
Jelölje, hogy: Labilis típus, Gátolatlan típus, Agresszív típus, Apátiás típus, Paranoid típus, Egyéb típus, Kombinált típus, Nem meghatározott típus
 301.89 (F60.89) Egyéb meghatározott személyiségzavar (445)
 301.9 (F60.9) Nem meghatározott személyiségzavar (446)

Parafiliás zavarok (447)

Az alábbi jelölő a parafiliás zavarokra vonatkozik:

^aJelölje, ha: Kontrollált környezetben, Teljes remisszióban

- 302.82 (F65.3) Voyeurizmus zavar^a (447)
 302.4 (F65.2) Exhibicionizmus zavar^a (448)

Jelölje, hogy: szexuális izgalom a genitáliák pubertás előtti gyermekek előtt való feltárása következtében, szexuális izgalom a genitáliák testileg érett személyek előtt való feltárása következtében, szexuális izgalom a genitáliák pubertás előtt álló gyerekek és testileg érett személyek előtt való feltárása következtében

- 302.89 (F65.81) Frotteurizmus zavar^a (449)
 302.83 (F65.51) Szexuális mazochizmus zavar^a (449)

Jelölje, ha: asphyxiophilia-val

- 302.2 (F65.4)** Pedofília zavar (451)
Jelölje, hogy: Kizárólagos típus, Nem kizárólagos típus
Jelölje, ha: Fiúk iránti szexuális vonzalom, Lányok iránti szexuális vonzalom, Mindkét nem iránti szexuális vonzalom
Jelölje, ha: Vérfertőzésre korlátozódik
- 302.81 (F65.0)** Fetisizmus zavar^a (452)
Jelölje: Testrész(ek), Élettelen tárgy(ak), Egyéb
- 302.3 (F65.1)** Transzvesztita zavar^a (453)
Jelölje, ha: Fetisizmussal, Autogynephiliával
- 302.89 (F65.89)** Egyéb meghatározott parafilias zavar (453)
- 302.9 (F65.9)** Nem meghatározott parafilias zavar (454)

Egyéb mentális zavarok (455)

- 294.8 (F06.8)** Egyéb meghatározott mentális zavar más egészségi állapot következtében (455)
- 294.9 (F09)** Nem meghatározott mentális zavar más egészségi állapot következtében (456)
- 300.9 (F99)** Egyéb meghatározott mentális zavar (457)
- 300.9 (F99)** Nem meghatározott mentális zavar (457)

Gyógyszer kiváltotta mozgászavarok és egyéb gyógyszerek egyéb nem kívánatos hatásai (459)

- 332.1 (G21.11)** Neuroleptikum kiváltotta parkinsonizmus (460)
- 332.1 (G21.19)** Más gyógyszer kiváltotta parkinsonizmus (460)

- 333.72 (G24.02) Gyógyszer kiváltotta akut disztónia (464)
 333.99 (G25.71) Gyógyszer kiváltotta akut akathízia (464)
 333.85 (G24.01) Tardív diszkinézia (465)
 333.72 (G24.09) Tardív disztónia (465)
 333.99 (G25.71) Tardív akathízia (465)
 333.1 (G25.1) Gyógyszer kiváltotta poszturális tremor (466)
 333.99 (G25.79) Más, gyógyszer kiváltotta mozgászavar (466)
 _____. (_____) Antidepresszívum diszkontinuációs szindróma (466)
 995.29 (T43.205A) Első alkalom
 995.29 (T43.205D) További alkalom
 995.29 (T43.205S) Következmény
 _____. (_____) Egyéb nemkívánatos gyógyszerhatások (469)
 995.20 (T50.905A) Első alkalom
 995.20 (T50.905D) További alkalom
 995.20 (T50.905S) Következmény

Egyéb, klinikai figyelmet igénylő állapotok (471)

Kapcsolati problémák (471)

- A családi neveltetéssel kapcsolatos problémák (472)
 V61.20 (Z62.820) Szülő-gyermek kapcsolati probléma (472)
 V61.8 (Z62.891) Testvérkapcsolati probléma (473)
 V61.8 (Z62.29) Szülőktől távol való nevelkedés (473)
 V61.29 (Z62.898) Szülői kapcsolati problémák hatása a gyermekekre (473)
 Egyéb, az elsődleges támogató csoporttal kapcsolatos problémák (474)
 V61.10 (Z63.0) Kapcsolati probléma házatámasztó szerep

- V61.03 (Z63.5)** Család felbomlása különköltözés vagy válás miatt (474)
- V61.8 (Z63.8)** Kifejezett érzelem magas szintje a családban (474)
- V62.82 (Z63.4)** Komplikációmentes gyász (475)

Bántalmazás és elhanyagolás (475)

Gyermek bántalmazásával és elhanyagolásával kapcsolatos problémák (476)

Gyermek fizikai bántalmazása (476)

Gyermek fizikai bántalmazása, igazolt (477)

995.54 (T74.12XA) Első alkalom

995.54 (T74.12XD) További alkalom

Gyermek fizikai bántalmazása, gyanított (477)

995.54 (T76.12XA) Első alkalom

995.54 (T76.12XD) További alkalom

Gyermek fizikai bántalmazásával kapcsolatos egyéb körülmények (477)

V61.21 (Z69.010) Mentális egészségügyi ellátás felkeresése áldozatként a gyermek szülő általi bántalmazása miatt

V61.21 (Z69.020) Egészségügyi ellátás felkeresése áldozatként a gyermek nem szülő általi bántalmazása miatt

V15.41 (Z62.810) Gyermek fizikai bántalmazása a (korábbi) személyes kórelőzményben

V61.22 (Z69.011) Egészségügyi ellátás felkeresése elkövetőként a gyermek szülő általi bántalmazása miatt

V62.83 (Z69.021) Egészségügyi ellátás felkeresése elkövetőként a gyermek nem szülő általi bántalmazása miatt

Gyermek szexuális bántalmazása (477)

Gyermek szexuális bántalmazása, igazolt (478)

995.53 (T74.22XA) Első alkalom

995.53 (T74.22XD) További alkalom

Gyermek szexuális bántalmazása, gyanított (478)

995.53 (T76.22XA) Első alkalom

995.53 (T76.22XD) További alkalom

Gyermek szexuális bántalmazásával kapcsolatos egyéb körülmények (478)

V61.21 (Z69.010) Egészségügyi ellátás felkeresése áldozatként a gyermek szülő általi szexuális bántalmazása miatt

V61.21 (Z69.020) Egészségügyi ellátás felkeresése áldozatként a gyermek nem szülő általi szexuális bántalmazása miatt

V15.41 (Z62.810) Gyermek szexuális bántalmazása a (korábbi) személyes kórelőzményben

V61.22 (Z69.011) Egészségügyi ellátás felkeresése elkövetőként a gyermek szülő általi szexuális bántalmazása miatt

V62.83 (Z69.021) Egészségügyi ellátás felkeresése elkövetőként a gyermek nem szülő általi szexuális bántalmazása miatt

Gyermek elhanyagolása (479)

Gyermek elhanyagolása, igazolt (479)

995.52 (T74.02XA) Első alkalom

995.52 (T74.02XD) További alkalom

Gyermek elhanyagolása, gyanított (479)

995.52 (T76.02XA) Első alkalom

995.52 (T76.02XD) További alkalom

Gyermek elhanyagolásával kapcsolatos egyéb körülmények (479)

V61.21 (Z69.010) Egészségügyi ellátás felkeresése áldozatként a gyermek szülő általi elhanya-

- V61.21 (Z69.020)** Egészségügyi ellátás felkeresése áldozatként a gyermek nem szülő általi elhanyagolása miatt
- V15.42 (Z62.812)** Gyermekkori elhanyagolás a (korábbi) személyes kórelőzményben
- V61.22 (Z69.011)** Egészségügyi ellátás felkeresése elkövetőként a gyermek szülő általi elhanyagolása miatt
- V62.83 (Z69.021)** Egészségügyi ellátás felkeresése elkövetőként a gyermek nem szülő általi elhanyagolása miatt

Gyermek pszichológiai bántalmazása (480)

Gyermek pszichológiai bántalmazása, igazolt (480)

995.51 (T74.32XA) Első alkalom

995.51 (T74.32XD) További alkalom

Gyermek pszichológiai bántalmazása, gyanított (480)

995.51 (T76.32XA) Első alkalom

995.51 (T76.32XD) További alkalom

Gyermek pszichológiai bántalmazásával kapcsolatos egyéb körülmények (480)

V61.21 (Z69.010) Egészségügyi ellátás felkeresése áldozatként a gyermek szülő általi pszichológiai bántalmazása miatt

V61.21 (Z69.020) Egészségügyi ellátás felkeresése áldozatként a gyermek nem szülő általi pszichológiai bántalmazása miatt

V15.42 (Z62.811) Gyermekkori pszichológiai bántalmazás a (korábbi) személyes kórelőzményben
V61.22 (Z69.011) Egészségügyi ellátás felkeresése elkövetőként a gyermek szülő általi pszichológiai bántalmazása miatt

V62.83 (Z69.021) Egészségügyi ellátás felkeresése elkövetőként a gyermek nem szülő általi

Felnőtt bántalmazásával és elhanyagolásával kapcsolatos problémák (481)

Házastárs vagy partner általi fizikai erőszak (481)

Házastárs vagy partner általi fizikai erőszak, igazolt (481)

995.81 (T74.11XA) Első alkalom

995.81 (T74.11XD) További alkalom

Házastárs vagy partner általi fizikai erőszak, gyanított (482)

995.81 (T76.11XA) Első alkalom

995.81 (T76.11XD) További alkalom

Házastárs vagy partner általi fizikai erőszakkal kapcsolatos egyéb körülmények (482)

V61.11 (Z69.11) Egészségügyi ellátás felkeresése áldozatként a házastárs vagy partner általi fizikai erőszak miatt

V15.41 (Z91.410) Házastárs vagy partner általi fizikai erőszak a (korábbi) személyes kórelőzményben

V61.12 (Z69.12) Egészségügyi ellátás felkeresése elkövetőként a házastárs vagy partner általi fizikai erőszak miatt

Házastárs vagy partner általi szexuális erőszak (482)

Házastárs vagy partner általi szexuális erőszak, igazolt (482)

995.83 (T74.21XA) Első alkalom

995.83 (T74.21XD) További alkalom

Házastárs vagy partner általi szexuális erőszak, gyanított (482)

995.83 (T76.21XA) Első alkalom

995.83 (T76.21XD) További alkalom

Házastárs vagy partner általi szexuális erőszak, gyanított (482)

- V61.11 (Z69.81)** Egészségügyi ellátás felkeresése elkövetőként a házastárs vagy partner általi szexuális erőszak miatt
- V15.41 (Z91.410)** Házastárs vagy partner általi szexuális erőszak a (korábbi) személyes kórelőzményben
- V61.12 (Z69.12)** Egészségügyi ellátás felkeresése elkövetőként a házastárs vagy partner általi szexuális erőszak miatt (483)

Házastárs vagy partner elhanyagolása (483)

Házastárs vagy partner elhanyagolása, igazolt (483)

995.85 (T74.01XA) Első alkalom

995.85 (T74.01XD) További alkalom

Házastárs vagy partner elhanyagolása, gyanított (483)

995.85 (T76.01XA) Első alkalom

995.85 (T76.01XD) További alkalom

Házastárs vagy partner elhanyagolásával kapcsolatos egyéb körülmények (484)

V61.11 (Z69.11) Egészségügyi ellátás felkeresése áldozatként házastárs vagy partner általi elhanyagolás miatt

V15.42 (Z91.412) Házastárs vagy partner általi elhanyagolás a (korábbi) személyes kórelőzményben

V61.12 (Z69.12) Egészségügyi ellátás felkeresése elkövetőként a házastárs vagy partner általi elhanyagolás miatt (484)

Házastárs vagy partner pszichológiai bántalmazása (484)

Házastárs vagy partner pszichológiai bántalmazása, igazolt (484)

995.82 (T74.31XA) Első alkalom

Házastárs vagy partner pszichológiai bántalmazása, gyanított (485)

995.82 (T76.31XA) Első alkalom

995.82 (T76.31XD) További alkalom

Házastárs vagy partner pszichológiai bántalmazásával kapcsolatos egyéb körülmények (485)

V61.11 (Z69.11) Egészségügyi ellátás felkeresése áldozatként házastárs vagy partner általi pszichológiai bántalmazása miatt

V15.42 (Z91.411) Házastárs vagy partner általi pszichológiai bántalmazás a (korábbi) személyes kórelőzményben

V61.12 (Z69.12) Egészségügyi ellátás felkeresése elkövetőként házastárs vagy partner pszichológiai bántalmazása miatt

Felnőtt bántalmazása nem házastárs vagy partner által (485)**Felnőtt fizikai bántalmazása nem házastárs vagy partner által, igazolt (486)**

995.81 (T74.11XA) Első alkalom

995.81 (T74.11XD) További alkalom

Felnőtt fizikai bántalmazása nem házastárs vagy partner által, gyanított (486)

995.81 (T76.11XA) Első alkalom

995.81 (T76.11XD) További alkalom

Felnőtt szexuális bántalmazása nem házastárs vagy partner által, igazolt (486)

995.83 (T74.21XA) Első alkalom

995.83 (T74.21XD) További alkalom

Felnőtt szexuális bántalmazása nem házastárs vagy partner által, gyanított (486)

995.83 (T76.21XA) Első alkalom

Felnőtt pszichológiai bántalmazása nem házastárs vagy partner által, igazolt (486)

995.82 (T74.31XA) Első alkalom

995.82 (T74.31XD) További alkalom

Felnőtt pszichológiai bántalmazása nem házastárs vagy partner által, gyanított (486)

995.82 (T76.31XA) Első alkalom

995.82 (T76.31XD) További alkalom

Felnőtt nem partner vagy házastárs általi bántalmazásával kapcsolatos egyéb körülmények (487)

V65.49 (Z69.81) Egészségügyi ellátás felkeresése áldozatként felnőttkori nem házastárs vagy partner általi bántalmazás miatt

V62.83 (Z69.82) Egészségügyi ellátás felkeresése elkövetőként felnőttkori nem házastárs vagy partner általi bántalmazás miatt

Iskolai és foglalkozással kapcsolatos problémák (487)

Iskolai problémák (487)

V62.3 (Z55.9) Iskolai vagy tanulmányi problémák (487)

Foglalkozási problémák (487)

V62.21 (Z56.82) Jelen katonai bevetéssel kapcsolatos probléma (487)

V62.29 (Z56.9) Más, munkahellyel kapcsolatos probléma (488)

Lakhatási és anyagi problémák (488)

Lakhatási problémák (488)

V60.0 (Z59.0) Hajléktalanság (488)

V60.1 (Z59.1) Nem megfelelő lakhatási körülmények (489)

V60.89 (Z59.2) Nézeteltérés szomszédal, albérlővel, főbérlővel (489)

Anyagi problémák (489)

- V60.2 (Z59.4)** Megfelelő étel vagy biztonságos ivóvíz hiánya (489)
- V60.2 (Z59.5)** Súlyos szegénység (489)
- V60.2 (Z59.6)** Alacsony jövedelem (369)
- V60.2 (Z59.7)** Elégtelen társadalombiztosítási és szociális ellátás (489)
- V60.9 (Z59.9)** Nem meghatározott lakhatási vagy anyagi probléma (490)

Társas-szociális környezettel kapcsolatos egyéb problémák (490)

- V62.89 (Z60.0)** Életszakasz-probléma (490)
- V60.3 (Z60.2)** Egyedül éléssel kapcsolatos probléma (490)
- V62.4 (Z60.3)** Beilleszkedési zavar kulturális eltérés miatt (491)
- V62.4 (Z60.4)** Társas kiközösítés és visszautasítás (491)
- V62.4 (Z60.5)** (Észlelt) hátrányos diszkriminációnak vagy üldöztetésnek kitett személy (491)
- V62.9 (Z60.9)** Társas-szociális környezettel kapcsolatos nem meghatározott probléma (491)

Bűnözéssel vagy a jogrendszerrel való kapcsolatba kerüléssel kapcsolatos problémák (492)

- V62.89 (Z65.4)** Bűnözés áldozata (492)
- V62.5 (Z65.0)** Polgári és büntetőügyben elmarasztalt, de nem bebörtönzött személy (492)
- V62.5 (Z65.1)** Börtönbüntetés vagy egyéb elzárás (492)
- V62.5 (Z65.2)** Börtönbüntetés vagy egyéb elzárás (492)

V62.5 (Z65.3) Egyéb jogi körülményekkel kapcsolatos gondok (492)

Más egészségügyi ellátás igénybevétele tanácsadás vagy orvosi tanács céljából (492)

V65.49 (Z70.9) Szexuális tanácsadás (492)

V65.40 (Z71.9) Egyéb tanácsadás vagy konzultáció (492)

Egyéb pszichoszociális, személyes és környezeti körülményekkel kapcsolatos problémák (492)

V62.89 (Z65.8) Vallásos vagy spirituális probléma (492)

V61.7 (Z64.0) Nem kívánt terhességgel kapcsolatos problémák (493)

V61.5 (Z64.1) Többedik szüléssel kapcsolatos problémák (493)

V62.89 (Z64.4) Szociális ellátásban dolgozókkal, például próbaidős tiszttel, szociális munkással, gondozóval való összhang hiánya (493)

V62.89 (Z65.4) Terrorizmus vagy kényszer áldozata (493)

V62.22 (Z65.5) Katasztrófa, háború vagy egyéb ellenségeskedés átélése (493)

V62.89 (Z65.8) Pszichoszociális körülményekkel kapcsolatos egyéb probléma (493)

V62.9 (Z65.9) Nem meghatározott pszichoszociális körülményekhez kapcsolódó, nem meghatározott egyéb probléma (493)

A kórelőzményekben szereplő egyéb körülmények (493)

V15.49 (Z91.49) Egyéb pszichológiai trauma az egyéni kórelőzményben (493)

- V62.22 (Z91.82) Katonai bevetés az egyéni kórelőzményben (493)
- V15.89 (Z91.89) Más egyéni rizikófaktorok (493)
- V69.9 (Z72.9) Életstílussal kapcsolatos probléma (493)
- V71.01 (Z72.811) Felnőtt antiszociális viselkedés (494)
- V71.02 (Z72.810) Gyermek vagy kamaszkori antiszociális viselkedés (494)

Orvosi vagy egyéb egészségügyi ellátás hozzáférhetőségével kapcsolatos problémák (494)

- V63.9 (Z75.3) Egészségügyi ellátás elérhetőségének vagy hozzáférhetőségének hiánya (494)
- V63.8 (Z75.4) Egyéb segítők elérhetőségének vagy hozzáférhetőségének hiánya (494)

Orvosi kezeléssel való együttműködés hiánya (494)

- V15.81 (Z91.19) Orvosi kezeléssel való együttműködés hiánya (494)
- 278.00 (E66.9) Túlsúly vagy elhízás (495)
- V65.2 (Z76.5) Szimulálás (495)
- V40.31 (Z91.83) Elkőborlás mentális zavarral összefüggésben (496)
- V62.89 (R41.83) Marginális intellektuális funkció (496)

I. RÉSZ

A DSM-5 alapjai

A kézikönyv használata	57
Óvatosság a DSM-5 igazságügyi használata során	71

A kézikönyv használata

A DSM-5 elsődleges célja, hogy segítséget nyújtson a képzett klinikusok számára a páciensek mentális zavarának diagnosztizálásában az eset áttekintése során, és ennek eredményeképpen az átfogó információkon alapuló egyéni kezelési terv kialakításában. Az egyes zavarok diagnosztikus kritériumaiban szereplő tünetek nem a háttérben meghúzódó zavarok átfogó definícióját jelentik, hiszen azok olyan kognitív, emocionális, viselkedéses és élettani folyamatokat fognak át, melyek sokkal összetettebbek annál, mint ami e rövid összefoglalások segítségével leírható. E kritériumhalmazok célja inkább a jelek és tünetek által alkotott jellegzetes szindrómák összefoglalása, ami a háttérben meghúzódó, jellegzetes fejlődéstörténettel, biológiai és környezeti kockázati tényezőkkel, neuropszichológiai és fiziológiai összefüggésekkel és jellegzetes klinikai lefolyással jellemezhető zavar felé mutat.

A klinikai esetfelépítés

Minden páciens esetében az eset felépítéséhez gondosan feltárt kórelőzmény és kórtörténet, valamint az adott mentális zavar kialakulásában esetleg szerepet játszó társas-szociális, pszichológiai és biológiai tényezők széles körű összefoglalása szükséges. Ezért a mentális zavarok diagnosztizálásához nem elégséges pusztán kipipálni a diagnosztikus kritériumokban szereplő tüneteket. Bár annak szisztematikus áttekintése, hogy e kritériumok mennyiben teljesülnek egy adott beteg esetében, megbízhatóbb vizsgálatot és értékelést eredményez, az egyes kritériumok relatív súlyosságának és

járulnak hozzá az adott diagnózishoz, klinikai ítélőképességet igényel. A diagnosztikus kritériumainkban szereplő tünetek a külső és belső stresszorokra adott emberi emocionális válaszok viszonylag korlátozott repertoárjának részei, melyek a normális működés zavarának hiányában rendszerint homeosztatisztikus egyensúlyban vannak. Klinikai képzettség szükséges ahhoz, hogy felismerjük, ha a hajlamosító, kiváltó, állandósító és védő faktorok kombinációja olyan pszichopatológiai állapotot eredményezett, mely során a fizikai jelek és tünetek kívül esnek a normális tartományon. A klinikai esetfelépítés célja végső soron az, hogy a rendelkezésre álló kontextuális és diagnosztikus információ felhasználásával olyan átfogó kezelési tervet alkossunk, mely az egyén kulturális és társas-szociális környezetével kapcsolatos információkat is magában foglalja. Azonban az egyes zavarok esetében leginkább megfelelő, bizonyítékokon alapuló kezelési lehetőségek kiválasztásával és alkalmazásával kapcsolatos javaslatként kívül esik e kézikönyv keretein.

Bár több évtizednyi tudományos erőfeszítés áll a II. részben szereplő zavarok diagnosztikus kritériumainak kifejlesztése mögött, jól ismert, hogy e kategorikus diagnózisok nem fedik le teljesen az emberek által átélt és a klinikusok által világszerte nap mint nap tapasztalt mentális zavarok teljes tartományát. Az emberi fejlődés során a kognitív, emocionális és viselkedési funkciókat érintő gén-környezet interakciók sora gyakorlatilag végtelen. Ennek eredményeképpen az általunk jelenleg alkalmazott kategorikus diagnosztikai klasszifikáció segítségével lehetetlen megragadni a pszichopatológiát teljes terjedelmében. Ennek következtében szükséges az „egyéb meghatározott/nem meghatározott” zavarok lehetőségének alkalmazása is olyan klinika megnyilvánulások esetében, melyek nem illeszkednek pontosan az egyes fejezetekben szereplő zavarok diagnosztikus határaihoz.

csoporthoz kapcsolódó olyan, leginkább szembetűnő tüneti megnyilvánulások azonosíthatók, mint a téveszmék, hallucinációk, mánia, depresszió, szorongás, szerintoxikáció vagy neurokognitív tünetek, így a kategóriában szereplő „nem meghatározott” zavart diagnosztizáljuk egészen addig, amíg lehetségessé nem válik egy teljesebb differenciáldiagnózis.

A mentális zavar definíciója

A kézikönyv II. részében ismertetett valamennyi zavar (a „Gyógyszer kiváltotta mozgászavarok és más nemkívánatos gyógyszerhatások”, valamint az „Egyéb, klinikai figyelmet igénylő állapotok” című fejezetekben szereplők kivételével) esetében teljesülnie kell a mentális zavar definíciójának. Bár egyetlen definíció sem képes megragadni a DSM-5-ben szereplő zavarok teljes tárházának valamennyi aspektusát, az alábbi elemek feltétlenül szükségesek:

a mentális zavar olyan szindróma, melyre az egyén kogníciójának, érzelemszabályozásának vagy viselkedésének olyan klinikailag jelentős zavara jellemző, mely a mentális működés hátterében álló pszichológiai, biológiai vagy fejlődési folyamatok diszfunkcióját tükrözi. A mentális zavarok rendszerint jelentős szenvedéssel vagy a társas, foglalkozásbeli és egyéb fontos tevékenységek károsodásával járnak. Egy olyan gyakori stresszorra vagy veszteségre adott, a várakozásoknak megfelelő vagy kulturálisan elfogadott reakció, mint például egy szeretett személy elvesztése, nem mentális zavar. A társadalmilag deviáns viselkedés (pl. politikai, vallási vagy szexuális) és az elsősorban az egyén és a társadalom között feszülő konfliktusok nem mentális zavarok, hacsak a deviancia vagy a konfliktus nem a személy fentebb leírt

A mentális zavar diagnózisának klinikai hasznát kell hordoznia: Segítenie kell a klinikust a prognózis, a kezelési terv és a lehetséges kimenetek meghatározásában az egyes betegek esetében. Azonban a mentális zavar diagnózisa nem egyenlő a kezelés szükségességével. A kezelés szükségessége olyan komplex klinikai döntés, ami figyelembe veszi a tünetek súlyosságát, a tünetek jelentőségét (pl. szuicid gondolatok jelenléte), a páciens tünetekkel összefüggő szenvedését (mentális fájdalom), a páciens tüneteivel összefüggő rokkantságot vagy károsodást, a rendelkezésre álló kezelési lehetőségek előnyeit és kockázatait és egyéb tényezőket (pl. más betegségekkel szövődött pszichiátriai tünetek). Így a klinikusok olyan betegekkel is találkoznak, akik tüneteiben nem teljesülnek egy mentális zavar kritériumai, de akik ennek ellenére egyértelműen kezelésre vagy ellátásra szorulnak. Az, hogy egyes személyek esetében nincs jelen egy diagnózist indikáló valamennyi tünet, nem lehet ürügy arra, hogy ne részesülhessenek megfelelő ellátásban.

A diszkrét, kategorikus mentális zavarok diagnosztikus kritériumainak validálásával kapcsolatos megközelítések a bizonyítékok alábbi fajtáin alapszanak: megelőző validátorok (hasonló genetikai markerek, családi vonások, temperamentum és környezeti hatások), egyidejű (konkurens) validátorok (idegi struktúrák, biomarkerek, emocionális és kognitív feldolgozás és tüneti hasonlóság) és prediktív validátorok (hasonló klinikai lefolyás és kezelésre adott válasz). A DSM-5 esetében tisztában vagyunk azzal, hogy bármely zavar jelenlegi diagnosztikai kritériumai nem olyan, homogén betegcsoportokat azonosítanak, melyekre valamennyi fentebbi validátor megbízhatóan jellemző. A rendelkezésre álló bizonyítékok arra utalnak, hogy a validátorok áthágják a jelenleg létező diagnosztikai határokat, azonban gyakran a DSM-5 egymás melletti fejezet-

nem azonosítanak kétségbe vonhatatlan etiológiai vagy patofiziológiai mechanizmusokat a konkrét zavarok vagy zavarspektrumok teljes validálására, addig a DSM-5-ben szereplő zavarok kritériumainak legfontosabb sztenderdje azok klinikai használhatósága az adott diagnosztikus kritériumhalmaz alapján csoportosított személyekre jellemző klinikai lefolyás és kezelésre adott válasz szempontjából.

A mentális zavar definícióját klinikai, közegészségügyi és kutatási célok alapján határozták meg. A DSM-5 diagnosztikai kritériumai által meghatározottakon túlmenően rendszerint további információ szükséges az olyan kérdésekkel kapcsolatos jogi döntések esetében, mint a bűnügyi felelősség, a rokkantnyugdíjra való jogosultság vagy az alkalmasság (lásd a kézikönyv „Óvatosság a DSM-5 igazságügyi használata során” című fejezetét).

A klinikai jelentőség kritériuma

A DSM-5 munkacsoport és az Egészségügyi Világszövetség (WHO) jelentős erőfeszítéseket tett a mentális zavar és a fogyatékoság (a társas-szociális, foglalkozásbeli vagy egyéb fontos működési területeket érintő károsodás) fogalmának szétválasztására. A WHO rendszerében a Betegségek Nemzetközi Osztályozása (BNO) valamennyi betegséget és zavart tartalmaz, míg a Funkcióképesség, Fogyatékoság és Egészség Nemzetközi Osztályozása (FNO) a globális rokkantság különálló osztályozási rendszerét nyújtja. A WHO Fogyatékoságfelmérő Táblázata (WHODAS) a BNO-n alapszik és hasznosnak bizonyult mint a mentális zavarokkal összefüggő fogyatékoság sztenderdizált mérőeszköze. Azonban egyértelmű biológiai markerek vagy számos zavar esetében klinikailag hasznos súlyossági mutatók hiányában nem lehetséges teljesen elválasztani egymástól a normális és a diagnosztikus kritériumokban szereplő patológiás tünetek és jelek között. Az információ ilyen hiányosságai

melyekben a páciens tünetei önmagukban (különösen enyhébb formában) nem természetüknél fogva patológiásak és olyan személyek esetében is találkozhatunk ilyenekkel, akik esetében a „mentális zavar” diagnózis egyáltalán nem helyénvaló. Így szenvedést vagy fogyatékoságot előíró generikus diagnosztikus kritériumot alkalmaztak a zavarok küszöbének megállapítására, amit általában úgy fogalmaztak meg, hogy a „zavar klinikailag jelentős szenvedést vagy a társas, foglalkozásbeli vagy más fontos területek működésének károsodását okozza”. A mentális zavarok átdolgozott definícióját követő szöveg kitér arra, hogy ez a kritérium különösen hasznos lehet annak eldöntésében, hogy egy páciens esetében szükséges-e kezelés. Javasolt továbbá szükség esetén (a személy mellett) a családtagoktól és más harmadik féltől származó, a személy teljesítményével kapcsolatos információ felhasználása is.

A diagnózis elemei

Diagnosztikus kritériumok és leírások

A diagnosztikus kritériumok a diagnózisok megalkotásához javasolt vezérfonalak, amelyek alkalmazása során klinikai ítélőképességünkre kell támaszkodnunk. A DSM-5-ben szereplő szöveges leírások, például az egyes diagnosztikus fejezetek bevezetői segíthetnek a diagnózis alátámasztásában (pl. differenciáldiagnózisok segítségével vagy a kritériumok részletesebb ismertetésével a „Diagnosztikus jellegzetességek” részben).

A diagnosztikus kritériumokban szereplő tünetek vizsgálatát követően a klinikusnak meg kell fontolnia a zavar altípusainak vagy a zavarral kapcsolatos jelölők alkalmazását a megfelelő esetekben. A súlyossággal és a lefolyással kapcsolatos jelölőket a személy jelen állapotának megfelelően kell alkalmazni, de csak valamennyi kritérium tel

klinikusnak meg kell vizsgálnia, hogy a tüneti kép esetében teljesülnek-e az „egyéb meghatározott” vagy „nem meghatározott” megjelölés kritériumai. Ahol alkalmazható, ott az egyes diagnózisok esetén szerepelnek a zavar súlyosságának (pl. enyhe, mérsékelten súlyos, súlyos), jellegzetes leíró jegyeinek (pl. jó vagy megfelelő belátással; kontrollált környezetben) és lefolyásának (pl. részleges remisszióban, teljes remisszióban, visszatérő) meghatározásához szükséges specifikus kritériumok. A végső diagnózis a klinikai interjú, a szöveges leírások, a kritériumok és a klinikus megítélése és döntése alapján születik meg.

A DSM-5-ben az általános gyakorlat az, hogy olyan tünetmegnyilvánulások esetében, melyeknél egynél több DSM-5-ben szereplő zavar kritériumai teljesülnek, több diagnózis adható.

Altípusok és jelölők

Az altípusok és a jelölők (melyek közül néhány a kód negyedik, ötödik vagy hatodik jegyében szerepel) alkalmazásának célja a specifikusság növelése. Az *altípusok* egy diagnózison belül egymást kölcsönösen kizáró, de a lehetőségeket együttesen kimerítő, fenomenológiai alapon kialakított csoportokat határoznak meg és ezeket a kritériumoknál a „*Jelölje, hogy*” instrukció jelzi. Ezzel szemben a *jelölők* egymást kölcsönösen nem zárják ki és nem merítik ki együttesen valamennyi lehetőséget, így ennek következtében egynél több jelölő is adható. A jelölőket a „*Jelölje*” vagy a „*Jelölje, ha*” instrukció jelzi a kritériumoknál. A jelölők lehetőséget teremtenek a zavarban szenvedő személyek olyan homogénebb alcsoportjainak kialakítására, akik esetében bizonyos jellegzetességek közösek (pl. major depresszív zavar, kevert jegyekkel) és olyan információt nyújtanak, ami fontos lehet az adott személy zavarának kezelése szempontjából, például a „*szorongásos zavarok, szorongásos állapot*” jelölő az al-

valamilyen altípust vagy jelölőt (pl. 294.11 [F02.81] major neurokognitív zavar Alzheimer-kór következtében, viselkedéses zavarral) vagy súlyosságot kódol (296.21 [F32.0] major depresszív zavar, egyszeri epizód, enyhe), a DSM-5-ben szereplő altípusok és jelölők legnagyobb része nem kódolható a BNO-9 és BNO-10 rendszerben, így ezeket csak az altípus vagy a jelölő zavar neve utáni szerepeltetése jelöli (pl. szociális szorongás zavar [szociális fóbia], teljesítmény típus). Vegyük figyelembe, hogy egyes esetekben a jelölő vagy az altípus a BNO-10-ben kódolható, a BNO-9-ben azonban nem. Ennek megfelelően egyes esetekben az altípusokhoz vagy jelölőkhöz tartozó 4. vagy 5. karakterkódok csak a BNO-10 kódolás esetében vannak megadva.

A DSM-5 diagnózisok rendszerint a jelen klinikai képre vonatkoznak; azokat a korábbi diagnózisokat, melyekből a beteg felgyógyult, egyértelműen ilyennek kell jelölni. A *lefolyásra* (pl. részleges remisszióban, teljes remisszióban) vonatkozó jelölők a diagnózis után adhatók meg és számos zavar kritériumai között megtalálhatók. Ahol lehetséges, *súlyossági jelölők* alkalmazhatók, melyek segítenek a klinikusoknak egy zavar intenzitásának, gyakoriságának, időtartamának, tüneteinek számának vagy más súlyossági mutatójának értékelésében. A súlyossági jelölőket a „*Jelölje a jelen súlyosságot*” instrukció jelzi a kritériumokon belül, az adott zavarra specifikus definíciókkal. A kritériumok között *jellegzetes jegyekkel kapcsolatos jelölők* is találhatók és ezek olyan további információkat nyújtanak, melyek segíthetik a kezelés megtervezését (pl. kényszeres zavar, gyenge belátással). Nem minden zavar esetében állnak rendelkezésre lefolyással, súlyossággal, és/vagy jellegzetes jegyekkel kapcsolatos jelölők.

Gyógyszer kiváltotta mozgászavarok és egyéb klinikai figyelmet igénylő állapotok

A fontos pszichoszociális és környezeti tényezők mellett a könyvben szerepelnek azok az állapotok is, melyek nem mentális zavarok, azonban előfordulhatnak a mentális egészségügyi szakemberek praxisában. Ezek az állapotok megadhatók a vizit okaként a II. részben felsorolt mentális zavarok mellett vagy azok helyett. Külön fejezetet szentelünk a gyógyszer kiváltotta zavaroknak és a gyógyszerek olyan egyéb nemkívánatos hatásainak, melyeket a mentális egészségügyi ellátásban dolgozó klinikusok vizsgálnak és kezelnek, köztük az akathíziának, tardív diszkinéziának és disztóniának. A neuroleptikus malignus szindróma DSM-IV-TR-ben szereplő leírását kibővítettük annak érdekében, hogy kiemeljük ezen állapot sürgősségi ellátást igénylő és potenciálisan életet veszélyeztető természetét, és szerepel a könyvben egy új, az antidepresszívum diszkontinuációs szindrómára vonatkozó rész is. Egy további fejezet foglalkozik az egyéb, klinikai figyelmet igénylő állapotokkal. Ide tartoznak a kapcsolati problémák, a bántalmazással és elhanyagolással kapcsolatos problémák, a kezelés előírásainak betartásával kapcsolatos problémák, az elhízás, az antiszociális viselkedés és a szimulálás.

Fődiagnózis

Ha egy kórházban fekvő beteg esetében egynél több diagnózist állapítunk meg, a fődiagnózis a kórházi felvételt elsősorban szükségessé tevő állapot. Amikor járóbeteg esetében állapítunk meg több diagnózist, a vizit oka a vizit során kapott ambuláns orvosi ellátást legfőképpen indokló állapot. A legtöbb esetben a fődiagnózis vagy a vizit oka áll egyben a kezelés vagy klinikai figyelem középpontjában is. Gyakran

esetekben például, ha egy szerrel kapcsolatos diagnózist, például alkoholhasználat zavart egy nem szerrel összefüggő diagnózis, mint például a szkizofrénia kísér. Ilyen esetekben nem mindig egyértelmű, hogy melyik diagnózist tekintjük „fődiagnózissnak” egy szkizofrénia és alkoholhasználat miatt egyaránt kórházban fekvő beteg esetében, mivel mindkét állapot egyforma mértékben hozzájárulhatott a kórházi felvétel és a kezelés szükségességéhez. A fődiagnózist az jelzi, hogy az első helyen szerepel, a további zavarok olyan sorrendben szerepelnek, amennyire a klinikai figyelem és a kezelés középpontjában állnak. Amikor a fődiagnózis vagy a vizit oka valamilyen más egészségi állapot következtében fennálló mentális zavar (pl. major neurokognitív zavar Alzheimer-kór következtében, pszichotikus zavar rosszindulatú tüdőneoplasma következtében), a BNO kódolás szerint az etiológiai okként szereplő egészségi állapotot kell elsőként megadni. Ebben az esetben a fődiagnózis vagy a vizit oka az egészségi állapot miatt kialakult mentális zavar, vagyis a másodikként felsorolt diagnózis. A legtöbb esetben a fődiagnózisként vagy a vizit okaként megadott diagnózist a „(fődiagnózis)” vagy a „(vizit oka)” tisztázó megjegyzés követi.

Átmeneti diagnózis

Az „átmeneti” jelölő alkalmazható olyan esetekben, amikor okkal feltételezhetjük, hogy a későbbiek során teljesül egy zavar valamennyi kritériuma, de jelenleg nem áll rendelkezésre elégséges információ az egyértelmű és határozott diagnózishoz. A klinikus azzal jelezheti az ilyen diagnosztikus bizonytalanságot, hogy a diagnózis után az „(átmeneti)” megjegyzést teszi. Ezt a diagnózist használhatjuk olyankor például, amikor egy látszólag major depresszív zavarban szenvedő személy nem képes pontosan elmondani a körülményeket és így nem megállapítható, hogy teljesül-e a