

Milí čitatelia,

redakcia časopisu *Psychiatria pre prax* sa vám každoročne snaží prinášať aktuálne odborné informácie s cieľom obohatiť váš profesionálny rozhľad v odbore. Tento rok sme sa rozhodli ponúknuť vám na stránkach časopisu seriál článkov venovaný zmenám v najnovšom vydaní klasifikácie psychických porúch Americkéj psychiatrickej spoločnosti (DSM-5). V prvom čísle časopisu sú tejto téme venované dva články, doc. Pečeňák sa vo svojom úvodnom príspevku venuje histórii vývoja klasifikácie, jej princípom a poukázal aj na niektoré problematické oblasti, ktoré s klasifikáciou súvisia. Dr. Vavrušová v druhom článku sústreďuje svoju pozornosť na novú diagnostickú kategóriu v DSM-5, a to na ľahkú a veľkú neurokognitívnu poruchu. Veríme, že súbor článkov v rubrike Hlavná téma sa stane pútavou a odborne zdatnou náplňou časopisu.

DSM-5 – nové vydanie klasifikácie psychických porúch Americkéj psychiatrickej spoločnosti

doc. MUDr. Ján Pečeňák, CSc.

Psychiatrická klinika LF UK a UN Bratislava

Nové vydanie klasifikácie psychických porúch DSM-5 (Diagnostic and Statistical Manual) bolo očakávané s istým napätím. V článku je opísaná história vývoja klasifikácie DSM-5 a jej princípy. Poukazuje sa aj na niektoré problematické oblasti, ktoré s klasifikáciou súvisia.

Kľúčové slová: psychické poruchy, klasifikácia, DSM-5.

DSM-5 – the new edition of classification of mental disorders of American Psychiatric Association

The new edition of the classification of mental disorders DSM (Diagnostic and Statistical Manual) – DSM-5 was expected with some suspense. The article describes the history of the development of classification DSM-5 and its principles. It also highlights some of the problematic areas associated with the new classification.

Key words: mental disorders, classification, DSM-5.

Psychiatr. prax; 2014; 15(1): 7–8

Na konferencii Americkéj psychiatrickej asociácie (APA) bola v máji minulého roku oficiálne uvedená piata verzia Diagnostického a štatistického manuálu (DSM) DSM-5. Klasifikácia DSM by mala slúžiť, podľa Americkéj psychiatrickej asociácie, na základe 60-ročnej tradície opakovaných vydaní, ako flexibilný, praktický a funkčný prostriedok na usporiadanie informácií, ktoré napomôžu pre stanovenie správnej diagnózy a správnej liečby psychických porúch. Mala by slúžiť ako nástroj pre klinikov a podstatný zdroj vedomostí pre študentov a praktických lekárov a tiež ako referenčný zdroj pre vedecký výskum. DSM sa využíva v širokom kontexte komunikácie medzi zdravotníkmi profesionálmi rôzneho zamerania, sociálnymi pracovníkmi, slúži pre štatistické informácie a epidemiologické výskumy. V novom vydaní je snaha o harmonizáciu terminológie a kategórií s plánovaným vydaním MKCH-11. Predpokladá sa, že prechodné obdobie do úplného zavedenia DSM-5, prípadne verzie DSM-5.1, bude trvať dva roky, potom prestane byť platnou súčasťou verzie DSM-IV-TR.

História klasifikácie DSM má, ako už bolo spomenuté, vyše 60 rokov. Prvé vydanie vyšlo v roku 1952, bolo veľmi výrazne ovplyvnené skúsenosťami a klasifikačnými systémami, ktoré

vyplývali z potrieb armády v druhej svetovej vojne. Iniciátorom vytvorenia klasifikácie, ktorá by zahrnula novšie poznatky a potreby, bol psychiater William Menninger. Hlavné delenie psychických porúch zodpovedalo organickým vs. neorganickým stavom, pričom neorganické boli nazývané reakciami (napr. psychotická depresívna reakcia).

DSM-II vydaná v roku 1968 bola, čo sa týka diagnostických kategórií, takmer zhodná s klasifikáciou WHO MKCH-8. Na rozdiel od nej obsahovala aj stručný opis jednotlivých kategórií, MKCH-8 bola len zoznamom jednotlivých diagnóz z predpokladom, že psychiater, ktorý klasifikáciu používa, pozná obsah diagnostických jednotiek z iných zdrojov.

Po vydaní DSM-II sa objavila či zostrojila kritika vágnosti diagnostických jednotiek, tak ako ich psychiatrické klasifikácie uvádzajú. Objavila sa aj veľmi zosilňujúca sa kritika zo strany homosexuálne orientovaných občanov kvôli zaradeniu homosexuality medzi poruchy, čo viedlo k tomu, že v roku 1973 bola homosexualita z klasifikácie odstránená.

Veľmi výraznú ujmu psychiatrii ako odboru i psychiatrickej diagnostike spôsobili publikované, dá sa povedať, že provokatívne, experi-

menty psychológa Davida L. Rosenhana. Ten vyslal do psychiatrických nemocníc zdravých dobrovoľníkov, ktorí uvádzali, že majú auditívne halucinácie a hneď potom, ako ich prijali, začali tvrdiť, že nemajú žiadne problémy a sú zdraví. U siedmich bola stanovená diagnóza schizofrénie, u jedného manicko-depresívnej psychózy, boli hospitalizovaní priemerne 19 dní a liečení antipsychotikami. Druhý experiment spočíval v oznámení, že podobní pacienti do nemocníc vyslaní budú a vyhodnocovala sa chybná identifikácia simulácie u "pravých" pacientov.

Podstatne podloženejšie argumenty o vágnosti platnej klasifikácie, resp. o možnostiach jej zovšeobecnenia, priniesla štúdia publikovaná v r. 1971, v ktorej psychiatri z USA a Veľkej Británie diagnosticky hodnotili pacientov z videozáznamov. Bolo to len osem pacientov, ale posudzovali ich stovky psychiatrov z významných výskumných inštitúcií, aj z praxe. Podstatným výsledkom bolo zistenie, že v USA je ohraničenie schizofrénie podstatne širšie a diagnóza schizofrénie je stanovená u pacientov, ktorých britskí psychiatri hodnotili ako depresívnu poruchu, neurózy či poruchu osobnosti.

Uvedená situácia viedla k aktivizácii skupín, ktoré sa snažili klasifikáciu zmeniť. Jednou z nich

bola skupina psychiatrov Washingtonovej univerzity v St. Louis, kde v tom čase nedominoval prevažujúci psychoanalytický prístup, ktorý neprisohoval diagnóze podstatný význam, dokonca snaha o stanovenie diagnózy bola kritizovaná. Výsledkom boli tzv. Feighnerove kritériá publikované v roku 1972 (citované v odbornej literatúre viac ako 5 500-krát). Tie pozostávali zo zoznamu symptómov a určenia počtu symptómov a ich zloženia pre stanovenie diagnózy. Tento princíp prevzali autori RDC – Research Diagnostic Criteria, ktoré boli vytvorené a publikované pod vedením Roberta Spitzera. R. Spitzer sa neskôr stal lídrom procesov, ktoré viedli k publikácii klasifikácie DSM-III roku 1980. Princíp tohto diagnostického systému spočíval predovšetkým v tom, že je to (alebo mala by byť) klasifikácia ateoretická, neetiologická, deskriptívna a sú uvedené definované, operacionalizované kritériá, ktoré majú diagnostické jednotky napĺňať. Cieľom takto koncipovanej klasifikácie bolo zvýšiť reliabilitu diagnostických kritérií, a to hlavne tzv. inter-rater reliabilitu (zhodu medzi dvoma alebo viacerými posudzovateľmi). To by malo viesť k výskumu, ktorého výsledkom by malo byť zvýšenie validity diagnóz psychických porúch a tým vlastne k lepšiemu pochopeniu ich etiológie, a presnejšej diagnostiky a liečby. V roku 1984 bola publikovaná DSM-III-R (R – revidovaná vydanie) a v roku 1994 DSM-IV, neskôr je textová

revízia DSM-IV-TR. Nové vydania zachovávali tie isté princípy, ktoré boli podkladom pre konštrukciu DSM-III.

Klasifikácia DSM-5 – rímske číslovanie je oficiálne nahradené latinskými číslovkami, čo je zmena oproti predchádzajúcim verziám – sa očakávala s istým napätím. Po vyše 30 rokoch od vydania DSM-III bola nádej, že by nová klasifikácia reflektovala pokrok, ktorý sa udial vo výskume a liečbe psychických porúch. Skutočnosť je však iná, je postavená na rovnakých princípoch, nezohľadňuje sa v nej etiopatogenéza, do diagnostických kritérií nie sú zahrnuté žiadne pomocné vyšetrenia (napr. laboratórne či zobrazovacie). To je dôvod, prečo nemá DSM-5 vrele všeobecné pozitívne akceptovanie a podporu odbornej verejnosti. Napr. Thomas Insel, významný vedec a riaditeľ jednej z najvýznamnejších inštitúcií v oblasti výskumu v psychiatrii – Národného inštitútu pre duševné ochorenia (National Institute of Mental Health – NIMH) – uvádza, že DSM býva označovaná ako „biblia“ v oblasti psychiatrie, no v skutočnosti je nanajvýš lexikónom, ktorý vytvára zostavu hesiel a definuje ich. NIMH začal projekt na vytvorenie klasifikačného systému (NIMH Research Domain Criteria – RDoC), ktorý by bol založený na viacerých dimenziách, nielen na opise symptómov a mal by byť podkladom pre novú, nozologickú klasifikáciu.

Bez ohľadu na rôzne kritické vyjadrenie je DSM-5 „na svete“ a už teraz sa v niektorých publikáciách objavuje terminológia, ktorá z nej vyplýva. Je teda potrebné aspoň sa s ňou oboznámiť, aj keď nie je predpoklad, že sa u nás bude, okrem výskumu a klinických štúdií, prakticky používať. V sérii ďalších článkov sa informácie o tejto klasifikácii v dostupnej forme dostanú prostredníctvom Psychiatrie pre prax aj našim čitateľom.

Literatúra

1. American Psychiatric Association: Diagnostic and statistical manual of mental health disorders: DSM-5. 5th ed. Washington, DC, American Psychiatric Publishing; 2013. 642 s.
2. http://en.wikipedia.org/wiki/Rosenhan_experiment. Accessed January 14, 2014.
3. <http://www.nimh.nih.gov/about/director/2013/transforming-diagnosis.shtml> (Thomas Insel NIMH)
4. Kendell RE, Cooper JE, Gourlay MA, Copeland JRM, Sharpe L, Gurland BJ. Diagnostic Criteria of American and British Psychiatrists. *Arch Gen Psychiatry*. 1971;25(2):123–130.
5. Roger K, Blashfield RK, Flanagan E, Raley K. Themes in the Evolution of the 20th Century DSMs. In: Millon T, Krueger FE, Simonsen E, eds. *Contemporary Directions in Psychopathology: Scientific Foundations of the DSM-V and ICD-11*. New York, NY: Guilford Press; 2010:53–71.
6. Smolík P. *Duševní a behaviorální poruchy, průvodce klasifikací, nástin nozologie, diagnostika*. Praha, CZ: Maxdorf, Jessenius; 1996. 504 s.

doc. MUDr. Ján Pečeňák, CSc.
Psychiatrická klinika LF UK a UNB
Mickiewiczova 13, 813 69 Bratislava
jan.pecenak@sm.unb.sk

