



# Классификация МКБ и ДСМ. Признаки, уровни, ОСИ.

ОНЛАЙН КУРС ПО ОСНОВАМ НЕЙРОПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ  
КОРРЕКЦИИ ДЕТЕЙ С ОВЗ

АНО ДПО «ЦЕНТР КОРРЕКЦИОННОЙ И СЕМЕЙНОЙ ПСИХОЛОГИИ»

# МКБ

- ▶ В России **Международная классификация болезней 10-го пересмотра (МКБ-10)** принята как единый нормативный документ для учета заболеваемости, причин обращений населения в медицинские учреждения всех ведомств, причин смерти.

# DSM

- ▶ Система DSM Американской психиатрической ассоциации — (Справочник по диагностике и статистике психических расстройств) — является системой классификации для психических расстройств, конкурирующей с МКБ.

# Основные понятия, которые релевантны для МКБ и DSM:

- ▶ 1. Коморбидность. Появление разных психических расстройств у одного человека.
- ▶ 2. Многоосевая диагностика. Под многоосевой диагностикой понимают описание индивида по нескольким осям, при этом каждая ось характеризуется своим специфическим содержанием.
- ▶ 3. Операциональная диагностика. Диагноз определяется по каталогу критериев (включающие и исключающие критерии), с правилами объединения критериев.
- ▶ 4. Источники ошибок в диагностическом процессе. Диагнозы ставятся в рамках диагностического процесса, на который могут влиять различные факторы

# Отдельные критерии имеют обычно следующую структуру:

- ▶ - симптом/симптомы должен/должны быть в наличии;
- ▶ - симптом/симптомы может/могут не быть в наличии;
- ▶ - из симптомов должны быть в наличии по меньшей мере  $x$ .

# Многоосевой подход:

- ▶ - Ось I: психические расстройства (включая расстройства личности) и соматические расстройства/заболевания
- ▶ - Ось II: ограничения социальных функций (глобальная оценка и субшкалы, например способность семейного или профессионального функционирования).
- ▶ - Ось III: влияния, зависящие от окружения и ситуаций, жизненные проблемы и их преодоление (например, проблемы, связанные с воспитанием и образованием, профессиональная занятость и безработица).

# Главные критерии

## МКБ 10

- ▶ F0 Органические, включая симптоматические психические расстройства
- ▶ F1 Психические и поведенческие расстройства вследствие приема психотропных препаратов
- ▶ F2 Шизофрения, шизотипические и бредовые расстройства
- ▶ F3 Аффективные расстройства

## DSM IV

- ▶ Делирий, деменция, амнестические и другие когнитивные расстройства
- ▶ Расстройства в связи с психотропными препаратами
- ▶ Шизофрения и другие психотические расстройства
- ▶ Аффективные расстройства

# Главные критерии

## МКБ 10

- ▶ F4 Невротические, стрессовые и соматоформные расстройства
- ▶ F5 Поведенческие синдромы, связанные с физиологическими нарушениями и физическими факторами
- ▶ F6 Расстройства личности и поведения

## DSM IV

- ▶ Тревожные расстройства; соматоформные расстройства; диссоциативные расстройства; расстройства адаптации
- ▶ Расстройства пищевого поведения; расстройства сна; сексуальные расстройства и расстройства половой идентификации (также F6)
- ▶ Расстройства личности; симулятивные расстройства; расстройства привычек и влечений, не классифицированные в других рубриках

# Главные критерии

## МКБ10

- ▶ F7 Снижение интеллекта
- ▶ F8 Нарушения развития
- ▶ F9 Поведенческие и эмоциональные расстройства, начинающиеся в детстве и юности

## DSM IV

- ▶ Расстройства, диагностируемые обычно в детском и подростковом возрасте
- ▶ Психические нарушения, вызванные соматической болезнью Другие клинически релевантные проблемы (также F5)

## В DSM-IV постулируются следующие оси:

Ось I. Клинические расстройства, другие клинически релевантные проблемы

Ось II. Расстройства личности, задержка умственного развития

Ось III. Соматические болезни.

Ось IV. Психосоциальные проблемы и проблемы, обусловленные окружающей средой

Ось V. Глобальная регистрация уровня функционирования

Оси I, II, III содержат официальные DSM-IV диагнозы; оси IV и V — дополнительные, они применяются для специальных клинических и исследовательских целей.

# Многоосевая схема классификации психических расстройств детского и подросткового возраста по МКБ-10

- ▶ - Ось I. Клинико-психиатрический синдром .
- ▶ - Ось II. Описание нарушений развития.
- ▶ - Ось III. Уровень интеллекта.
- ▶ - Ось IV. Физическая симптоматика.
- ▶ - Ось V. Взаимозависимые актуальные аномальные психосоциальные обстоятельства
- ▶ - Ось VI. Глобальная оценка психосоциальной адаптации

# РАС И РДА

- ▶ **МКБ 10.**
- ▶ **Общие расстройства психологического развития (F84):**
- ▶ Группа расстройств, характеризующихся качественными отклонениями в социальных взаимодействиях и показателях коммуникабельности, а также ограниченным, стереотипным, повторяющимся комплексом интересов и действий. Эти качественные отклонения являются общей характерной чертой деятельности индивида во всех ситуациях.
- ▶ **F84.0 Детский аутизм**
- ▶ а) аномалий и задержек в развитии, проявляющихся у ребенка в возрасте до трех лет; б) психопатологических изменений во всех трех сферах: эквивалентных социальных взаимодействиях, функциях общения и поведения, которое ограничено, стереотипно и монотонно.

# МКБ 10.

- ▶ **F84.1 Атипичный аутизм:**

- ▶ Тип общего нарушения развития, отличающийся от детского аутизма возрастом, в котором начинается расстройство, или отсутствием триады патологических нарушений, необходимой для постановки диагноза детского аутизма.

- ▶ **F84.2 Синдром Ретта**

- ▶ Характерны потеря произвольных движений руками, стереотипные круговые движения рук и усиленное дыхание. Социальное и игровое развитие останавливается, но интерес к общению имеет тенденцию к сохранности. К 4 годам начинается развитие атаксии туловища и апраксии, часто сопровождаемые хореоатетоидными движениями. Почти неизменно отмечается тяжелая умственная отсталость.

# МКБ 10

- ▶ **F84.3 Другое дезинтегративное расстройство детского возраста**
- ▶ Тип общего нарушения развития, для которого характерно наличие периода абсолютно нормального развития до проявления признаков расстройства, сопровождаемого выраженной потерей приобретенных к тому времени навыков, касающихся различных областей развития.
  
- ▶ **F84.4 Гиперактивное расстройство, сочетающееся с умственной отсталостью и стереотипными движениями**
- ▶ Плохо обозначенное расстройство неопределенной нозологии. Эта категория предназначена для группы детей с выраженной умственной отсталостью (IQ ниже 35), проявляющих гиперактивность, нарушение внимания, а также стереотипное поведение.

# МКБ 10

- ▶ **F84.5 Синдром Аспергера**
- ▶ Расстройство неопределенной нозологии, характеризующееся такими же качественными аномалиями социальных взаимодействий, какие характерны для аутизма, в сочетании с ограниченностью, стереотипностью, монотонностью интересов и занятий.
- ▶ **F84.8 Другие общие расстройства развития**
- ▶ **F84.9 Общее расстройство развития неуточненное**

# DSM V

- ▶ **Расстройство аутистического спектра (РАС)** - спектр психологических характеристик, описывающих широкий круг аномального поведения и затруднений в социальном взаимодействии и коммуникациях, а также жёстко ограниченных интересов и часто повторяющихся поведенческих актов.
- ▶ **Вошли в "расстройство аутистического спектра":**
  - аутизм (синдром Каннера)
  - синдром Аспергера
  - детское дезинтегративное расстройство
  - неспецифическое первазивное нарушение развития

# Критерии диагностики:

- ▶ **А. Устойчивые нарушения в социальной коммуникации и социальном взаимодействии в различном контексте, проявляющиеся в настоящий момент или имеющиеся в анамнезе:**
  - ▶ 1. Нарушения в социально-эмоциональной взаимности;
  - ▶ 2. Нарушения в невербальном коммуникативном поведении, используемом в социальном взаимодействии;
  - ▶ 3. Нарушения в установлении, поддержании и понимании социальных взаимоотношений;

# Критерии диагностики:

- ▶ **В. Ограниченность, повторяемость в структуре поведения, интересах или деятельности, что проявляется по меньшей мере в двух из следующих:**
- ▶ 1. Стереотипные или повторяющиеся моторные движения, речь или использование объектов;
- ▶ 2. Чрезмерная потребность в неизменности, негибкое следование правилам или схемам поведения, ритуализованные формы вербального или невербального поведения;
- ▶ 3. Крайне ограниченные и фиксированные интересы, которые аномальны по интенсивности или направленности;
- ▶ 4. Избыточная или недостаточная реакция на входную сенсорную информацию или необычный интерес к сенсорным аспектам окружающей среды

# Критерии диагностики:

- ▶ С. Симптомы должны присутствовать в раннем периоде развития
- ▶ D. Симптомы вызывают клинически значимое ухудшение в социальной, профессиональной или других важных сферах повседневного функционирования.
- ▶ E. Эти нарушения не объясняются ограниченными интеллектуальными возможностями (умственная отсталость) или общей задержкой развития.

# Задержка речевого развития. МКБ 10.

- ▶ **Специфические расстройства развития речи и языка (F80)**
- ▶ Расстройства, при которых нормальный характер приобретения языковых навыков страдает уже на ранних стадиях развития. Эти состояния непосредственно не соотносятся с нарушениями неврологических или речевых механизмов, сенсорной недостаточностью, умственной отсталостью или факторами окружающей среды.
- ▶ **F80.0 Специфическое расстройство речевой артикуляции**
- ▶ Специфическое расстройство, связанное с развитием, при котором употребление ребенком речевых звуков находится на уровне более низком, чем это соответствует его возрасту, но при котором уровень языковых навыков нормален.

# МКБ 10

## ▶ **F80.1 Расстройство экспрессивной речи**

- ▶ Специфическое расстройство, связанное с развитием, при котором способность ребенка использовать разговорный язык находится на уровне, значительно более низком, чем соответствующий его возрасту, но при котором понимание языка не выходит за пределы возрастной нормы; аномалии артикуляции при этом могут быть не всегда.

## ▶ **F80.2 Расстройство рецептивной речи**

- ▶ Связанное с развитием специфическое расстройство, при котором понимание ребенком языка находится на более низком уровне, чем соответствующий его возрасту. При этом заметно страдают все стороны использования языка и имеются отклонения в произношении звуков.

# МКБ 10

- ▶ **F80.3 Приобретенная афазия с эпилепсией [Ландау-Клеффнера]**
- ▶ Расстройство, при котором ребенок, имевший ранее нормальный ход речевого развития, теряет рецептивные и экспрессивные языковые навыки, но сохраняет общий интеллект.
- ▶ **F80.8 Другие расстройства развития речи и языка**
- ▶ Сюсюканье
- ▶ **F80.9 Расстройства развития речи и языка неуточненные**
- ▶ Речевое расстройство БДУ (без дополнительных уточнений)

# DSM V

- ▶ 315.39 (F80.9) — языковое расстройство— трудности в приобретении и использовании языка в разных формах), словарный запас крайне мал, структура предложений ограничена.
- ▶ 315.39 (F80.0) — расстройство звуков — трудность в производстве звуков речи, неразборчивость речи, которая препятствует словесному общению.
- ▶ 315.35 (F80.81) — расстройство беглости с началом в детстве (заикание).
- ▶ 315.39 (F80.89) — социальное (прагматическое) коммуникативное расстройство — трудности в социальном использовании словесной и невербальной коммуникации, проявляющиеся в использовании коммуникации для социальных целей
- ▶ 307.9 (F80.9) — неуточнённое коммуникативное расстройство

# Диагностические критерии:

- ▶ **А. Носящие устойчивый характер трудности при социальном использовании вербальной и невербальной коммуникации проявляются во всех следующих аспектах:**
- ▶ **1.** Недостаточное использование коммуникации для социальных целей;
- ▶ **2.** Нарушение способности приспособливаться в соответствии с контекстом или потребностями слушателя;
- ▶ **3.** Сложности со следованием правилам разговора или рассказа;
- ▶ **4.** Сложности с пониманием того, что подразумевается, но не указывается прямо и с пониманием фраз, требующих небуквальной интерпретации

# Диагностические критерии:

- ▶ В. Недостаточное использование коммуникации приводит к функциональным ограничениям в эффективной коммуникации, участии в социальной жизни, академических достижениях или профессиональной деятельности — по отдельности или в любой комбинации.
- ▶ С. Возникновение симптомов наступает в период раннего развития
- ▶ D. Симптомы не могут быть отнесены к иному медицинскому или неврологическому заболеванию, низким способностям в области словообразования и грамматики, и отнесение к расстройству аутистического спектра, умственной отсталости (расстройству развития интеллекта),

# Задержка психоречевого развития. МКБ 10.

- ▶ **Нарушения психологического развития (F80-F89)**
- ▶ Расстройства, включенные в этот блок, имеют общие черты: а) начало обязательно в младенческом или детском возрасте; б) нарушение или задержка развития функций, тесно связанных с биологическим созреванием центральной нервной системы; в) устойчивое течение без ремиссий и рецидивов.
- ▶ **F80 Специфические расстройства развития речи и языка**
- ▶ Расстройства, при которых нормальный характер приобретения языковых навыков страдает уже на ранних стадиях развития.
- ▶ **F81 Специфические расстройства развития учебных навыков**
- ▶ Расстройства, при которых нормальные показатели приобретения учебных навыков нарушены, начиная с ранних стадий развития.

# МКБ 10.

- ▶ **F82 Специфические расстройства развития моторной функции**
- ▶ Расстройство, главной чертой которого является значительное снижение развития моторной координации и которое не может быть объяснено исключительно обычным интеллектуальным отставанием или каким-либо специфическим врожденным или приобретенным неврологическим нарушением.
- ▶ **F83 Смешанные специфические расстройства психологического развития**
- ▶ В эту остаточную рубрику собраны нарушения, представляющие собой сочетание специфических расстройств развития речи и языка, учебных навыков и моторики, при которых дефекты выражены в равной степени.

# МКБ 10

- ▶ **F84. Общие расстройства психологического развития**
- ▶ Группа расстройств, характеризующихся качественными отклонениями в социальных взаимодействиях и показателях коммуникабельности, а также ограниченным, стереотипным, повторяющимся комплексом интересов и действий.
- ▶ **F88 Другие расстройства психологического развития**
- ▶ Агнозия развития
- ▶ **F89 Расстройство психологического развития неуточненное**
- ▶ Нарушение развития БДУ

# DSM V

- ▶ **Глобальная задержка развития 315,8 (F88)**
- ▶ Этот диагноз предназначен для лиц в возрасте до 5 лет, когда уровень клинической тяжести не может быть достоверно оценен в раннем детстве. Эта категория диагностируется, когда человек не может достичь ожидаемых вех в развитии в нескольких областях интеллектуального функционирования, и применяется к лицам, которые не могут проходить систематическую оценку интеллектуального функционирования, включая детей, которые слишком молоды для участия в стандартизированном тестировании. Эта категория требует переоценки после определенного периода времени.
- ▶ **Специфическое нарушение обучения (66)**

# DSM V

- ▶ Конкретные нарушения обучения (66)
- ▶ 315,00 (F81.0) С ухудшением чтения
- ▶ 315.2 (F81.81) С ухудшением в письменном выражении
- ▶ 315.1 (F81.2) С ухудшением в математике
- ▶ 315,4 (F82) Нарушение координации развития (74)
- ▶ 315,9 (F89) Нервное расстройство нервной системы (86)

# Детский церебральный паралич

## МКБ 10

### Церебральный паралич (G80)

- ▶ **G80.0**
- ▶ Спастический церебральный паралич, квадриплегия
- ▶ Спастический церебральный паралич, тетраплегия
- ▶ **G80.1**
- ▶ Спастический церебральный паралич, диплегия
- ▶ Врожденный спастический паралич (церебральный)
- ▶ Спастический церебральный паралич БДУ

# МКБ 10

- ▶ **G80.2**
- ▶ Спастический церебральный паралич, гемиплегия
- ▶ **G80.3**
- ▶ Дискинетический церебральный паралич
- ▶ Дистонический церебральный паралич
- ▶ **G80.4**
- ▶ Атаксический церебральный паралич
- ▶ **G80.8**
- ▶ Другой вид церебрального паралича
- ▶ Смешанные синдромы церебрального паралича
- ▶ **G80.9**
- ▶ Церебральный паралич неуточненный
- ▶ Церебральный паралич БДУ.

# ММД и СДВГ. МКБ 10

- ▶ **Гиперкинетические расстройства (F90)**
- ▶ Группа расстройств, характеризующихся ранним началом (обычно в первые пять лет жизни), отсутствием упорства в деятельности, требующей умственной сосредоточенности, и склонностью к перескакиванию с одних дел на другие без доведения их до конца. Одновременно с этим отмечается неорганизованная, нерегулируемая и чрезмерная активность. Могут присоединяться и некоторые другие нарушения.
- ▶ **F90.0**
- ▶ Нарушение активности и внимания
- ▶ Дефицит внимания с гиперактивностью
- ▶ Расстройство с дефицитом внимания и гиперактивностью
- ▶ Синдром дефицита внимания с гиперактивностью

# МКБ 10

- ▶ **F90.1**
- ▶ Гиперкинетическое расстройство поведения
- ▶ Гиперкинетическое расстройство, связанное с расстройством поведения
- ▶ **F90.8**
- ▶ Другие гиперкинетические расстройства
- ▶ **F90.9**
- ▶ Гиперкинетическое расстройство неуточненное
- ▶ Гиперкинетическая реакция детского или подросткового возраста БДУ
- ▶ Гиперкинетический синдром БДУ

# DSM V:

- ▶ Синдром дефицита внимания и гиперактивности (59)
- ▶ Синдром дефицита внимания и гиперактивности (59)
- ▶ 314.01 (F90.2) Комбинированное представление 314.00 (F90.0)  
Преимущественно невнимательное представление
- ▶ 314.01 (F90.1) Преимущественно гиперактивное / импульсивное представление
- ▶ 314.01 (F90.8) Другие уточненные расстройства, связанные с дефицитом внимания и гиперактивностью (65)
- ▶ 314.01 (F90.9) Неуточненное синдром дефицита внимания и гиперактивности (66)

# Диагностические критерии:

- ▶ 1. Присутствие двух групп симптомов:
- ▶ (а) По меньшей мере шесть симптомов невнимательности, отмечаемые на протяжении шести месяцев и более, на дезадаптивном и несогласующемся с развитием уровне:
  - ▶ - часто - невозможность заострить внимание на деталях или ошибки по невнимательности;
  - ▶ - часто - трудности удерживать внимание;
  - ▶ - часто - неумение слушать непосредственно адресованную речь;
  - ▶ - нередко - неудачи в попытках следовать инструкциям, невозможность завершить дело;
  - ▶ - неорганизованность;
  - ▶ - избегание, недолюбивание и нежелание выполнять задания, требующие длительного умственного напряжения;
  - ▶ - частые случаи потери нужных вещей;
  - ▶ - отвлекаемость на посторонние стимулы;
  - ▶ - забывчивость в ежедневных делах.

# Диагностические критерии:

- ▶ (б) По меньшей мере шесть симптомов гиперактивности-импульсивности, отмечаемые на протяжении шести месяцев и более, на дезадаптивном и несогласующемся с развитием уровне:
  - ▶ - суетливые движения кистей и стоп или ерзание;
  - ▶ - частое брожение по классу или в похожих ситуациях;
  - ▶ - частые бег и лазание в неадекватных ситуациях;
  - ▶ - часто - сложности играть спокойно или тихо проводить досуг;
  - ▶ - часто - разнообразные действия "на ходу" или поведение "как заведенного";
  - ▶ - часто - чрезмерная болтливость;
  - ▶ - нередко - начало ответа предшествует завершению вопроса;
  - ▶ - нетерпеливость;
  - ▶ - частое перебивание других или вмешательство не в свое дело.

# Диагностические критерии:

- ▶ 2. Наличие некоторых из этих симптомов до 7 лет.
- ▶ 3. По крайней мере в двух коллективах - проблемы, обусловленные симптомами.
- ▶ 4. Выраженное ухудшение.

# Расстройство поведения МКБ 10.

- ▶ **Расстройства поведения (F91)** Расстройства, характеризующиеся повторяющимися, устойчивыми образцами необщительного, агрессивного или вызывающего поведения. Такое поведение можно было бы расценить как наивысшее проявление возрастных социальных нарушений, тем не менее оно может быть более тяжелым, чем обычное детское непослушание или подростковая недисциплинированность, и длиться значительное время (6 месяцев и дольше).
- ▶ **F91.0 Расстройство поведения, ограниченное рамками семьи**
- ▶ Расстройство поведения, заключающееся в диссоциальном и агрессивном поведении (а не только оппозиционное, дерзкое, разрывающее отношения поведение), при котором отклонение в поведении полностью или почти полностью ограничивается пределами дома и взаимоотношениями с членами семьи или ближайшими домочадцами.

# МКБ 10

- ▶ **F91.1 Несоциализированное расстройство поведения**
- ▶ Расстройство, характеризующееся сочетанием устойчивого диссоциального или агрессивного поведения (полностью соответствующего критериям рубрики F91.-, а не только охватывающего оппозиционное, дерзкое, разрывающее отношения поведение) со значительно выраженными аномалиями во взаимоотношениях индивида с другими детьми.
- ▶ **F91.2 Социализированное расстройство поведения**
- ▶ Расстройство, включающее устойчивое диссоциальное или агрессивное поведение (полностью соответствующее критериям рубрики F91.-, а не только охватывающее оппозиционное, дерзкое, разрывающее отношения поведение), встречающееся у индивидов, которые в основном хорошо интегрированы в свою социально равную группу.

# МКБ 10

- ▶ **F91.3 Вызывающее оппозиционное расстройство**
- ▶ Расстройство поведения, обычно отмечающееся у детей более младшего возраста и характеризующееся в основном выраженным вызовом, непослушанием, разрывающим отношения поведением, которое не включает правонарушительных действий или более экстремальных форм агрессивного или диссоциального поведения.
- ▶ **F91.8 Другие расстройства поведения**
- ▶ **F91.9 Расстройство поведения неуточненное**

# DSM V

- ▶ **Подрывные, контролируемые нарушения и расстройства поведения (461)**
- ▶ 313,81 (F91,3) Оппозиционное расстройство (462)
- ▶ Укажите текущую серьезность: Легкая, Умеренная, Сильная 312.34 (F63.81)  
Прерывистое взрывное расстройство (466)
- ▶ ■ «Нарушение поведения (469)
- ▶ 312.81 (F91.1) Тип детского начала
- ▶ 312.32 (F91.2) Тип подросткового возраста
- ▶ 312.89 (F91.9) Не указано начало
- ▶ 301,7 (F60.2) Антисоциальное расстройство личности (476)
- ▶ 312.33 {F63.1) Пиромания (476)
- ▶ 312,32 (F63,3) Клептомания (478)
- ▶ 312,89 (F91,8) Прочие указанные нарушения, импульсный контроль и поведение
- ▶ 312.9 (F91.9) Неустановленное нарушение, импульсный контроль и расстройство поведения

# Диагностические критерии:

- ▶ 1. Повторяющиеся, устойчивые паттерны поведения, при которых нарушаются соответствующие возрасту права и нормы, с наличием трех и более из нижеследующих в течение последних 12 месяцев (и еще одного - в течение последних 6 месяцев);
  - ▶ - часто - грубость и угрозы в адрес других;
  - ▶ - часто - провокация к дракам;
  - ▶ - использование опасного оружия;
  - ▶ - физическая жестокость к людям;
  - ▶ - физическая жестокость к животным;
  - ▶ - открытое воровство;
  - ▶ - принуждение к сексуальным действиям;
  - ▶ - поджигательство;

# Диагностические критерии:

- ▶ - умышленная порча чужого имущества;
- ▶ - взлом квартир, машин и общественных зданий;
- ▶ - часто - "командование" другими;
- ▶ - тайное похищение ценных предметов;
- ▶ - частые поздние прогулки, начавшиеся до 13 лет;
- ▶ - побеги из дому на ночь, по крайней мере дважды;
- ▶ - частые прогулы школы, начавшиеся до 13 лет.
- ▶ 2. Выраженное ухудшение.

# Эмоциональные расстройства МКБ10

- ▶ **F93 Эмоциональные расстройства, начало которых специфично для детского возраста** Это скорее преувеличенная выраженность обычных тенденций развития, чем качественная аномальность самих отклонений.
- ▶ **F93.0 Тревожное расстройство у детей, вызванное разлукой**
- ▶ Его следует диагностировать, когда боязнь разлуки создает фокус тревожности и когда такая тревожность впервые возникает в течение первых лет жизни.
- ▶ **F93.1 Фобическое тревожное расстройство в детском возрасте**
- ▶ Страхи в детстве, специфично характеризующие определенную стадию развития и возникающие (в определенной мере) у большинства детей, но чрезмерные по степени выраженности.

# МКБ10

- ▶ **F93.2 Социальное тревожное расстройство в детском возрасте**
- ▶ При этом расстройстве отмечаются боязнь незнакомых лиц и социальная тревога и беспокойство при неожиданных новостях, странных или социально угрожающих ситуациях.
- ▶ **F93.3 Расстройство сиблингового соперничества**
- ▶ Некоторую степень эмоциональных нарушений, возникающих обычно непосредственно после рождения младшего брата (сестры), демонстрируют многие дети раннего возраста.
- ▶ **F93.8 Другие эмоциональные расстройства в детском возрасте**
- ▶ Расстройство идентификации
- ▶ Гипертревожное расстройство
- ▶ **F93.9 Эмоциональное расстройство в детском возрасте неуточненное.**

# DSM V:

- ▶ Тревожные расстройства (189)
- ▶ Расстройство тревожного расстройства (190)
- ▶ Избирательный мутизм (195)
- ▶ Специфическая фобия (197)
- ▶ Социальное тревожное расстройство (Социальная фобия) (202)
- ▶ Паническое расстройство (208)
- ▶ Спецификатор панической атаки (214)
- ▶ Агорафобия (217)
- ▶ Генерализованное тревожное расстройство (222)
- ▶ Тревожное расстройство, вызванное психоактивными веществами / лекарственными препаратами (226)

# Расстройство социального функционирования МКБ10

- ▶ **F94 Расстройства социального функционирования, начало которых характерно для детского и подросткового возрастов**
- ▶ До некоторой степени разнородная группа расстройств, общей чертой которых являются отклонения в социальном функционировании; эти расстройства возникают в период роста и развития, но в отличие от общих расстройств развития не характеризуются главным образом явно органической социальной неспособностью или дефектностью, охватывающей все сферы деятельности.

# МКБ 10

- ▶ **F94.0 Элективный мутизм**
- ▶ Характеризуется выраженной эмоционально обусловленной селективностью в речи: ребенок показывает языковые навыки в одних ситуациях и не в состоянии говорить в других (определенных) ситуациях.
- ▶ **F94.1 Реактивное расстройство привязанностей в детском возрасте**
- ▶ Начинается в первые пять лет жизни и характеризуется устойчивыми отклонениями модели детских социальных взаимоотношений, что связано с эмоциональным нарушением и реактивностью по отношению к изменениям окружающей обстановки.

# МКБ 10

- ▶ **F94.2 Расстройство привязанностей в детском возрасте по расторможенному типу**
- ▶ Особая модель аномального социального функционирования, которая возникает в первые пять лет жизни и имеет тенденцию сохраняться, несмотря на выраженные перемены в окружающей обстановке, а именно диффузное, неизбирательно сфокусированное привязчивое поведение.
- ▶ **F94.8 Другие расстройства социального функционирования в детском возрасте**
- ▶ **F94.9 Расстройство социального функционирования в детском возрасте неуточненное.**

# DSM V



- ▶ Ось IV. Психосоциальные проблемы и проблемы, обусловленные окружающей средой