РОЗДІЛ 1

Діагностика та класифікація

Знання зберігаються не краще за рибу.

Альфред Норт Вайтхед

Фундаментальною метою діагностики та класифікації є виділення групи дискретних захворювань, кожне з яких характеризується окремою патофізіологією та/або етіологією. В ідеалі всі хвороби в медицині мають бути визначені з позиції етіології. Однак для більшості хвороб ми не знаємо або не розуміємо конкретної етіології. Загалом, повне розуміння етіології обмежується інфекційними захворюваннями, в яких етіологією є вплив певного інфекційного агента, достатній для того, щоб імунні механізми організму були перевантажені. Навіть у цьому випадку наші знання про імунні механізми є неповними.

Для більшості захворювань наше розуміння знаходиться на рівні патофізіології, а не етіології. Хвороби визначаються з позиції механізмів, які спричиняють певні симптоми, такі як інфаркт міокарда, запалення суглобів або порушення регуляції вироблення інсуліну.

У сфері патофізіології та етіології психіатрія має більш незвідану територію, ніж решта напрямів медицини. Більшість розладів або захворювань, що діагностуються у психіатрії, є *синдромами* – наборами симптомів, які здебільшого поєднуються і мають характерний перебіг та результат. Значна частина сучасних досліджень у психіатрії спрямована на визначення патофізіології та етіології основних психічних захворювань, але ця мета була досягнута лише для деяких з них, наприклад хвороби Альцгеймера, судинної деменції і хвороби Гантінгтона.

Навіщо ставити діагнози пацієнтам?

Діагнози в психіатрії слугують різним важливим цілям і не є просто «ярликом». Встановлення ретельного діагнозу має таке саме фундаментальне значення в психіатрії, як і в інших галузях медицини.

Діагноз упорядковує і структурує наше мислення та зменшує складність клінічних явищ. Психіатрія – різнобічна галузь, і симптоми психічних захворювань охоплюють широкий спектр емоційних, когнітивних і поведінкових відхилень. Використання діагнозів упорядковує і структурує цю складність. Розлади поділяються на широкі класи на основі спільних ознак (наприклад психози, зловживання психоактивними речовинами, деменція, тривога). У межах кожного великого класу виокремлюють специфічні синдроми (наприклад розлади, пов'язані із вживанням психоактивних речовин, поділяють на групи залежно від речовини; деменцію поділяють на етіологічні підтипи, такі як хвороба Альцгеймера та судинна деменція). Існування широких груп, поділених на конкретні розлади, створює структуру в уявному хаосі клінічних явищ і полегшує вивчення й розуміння психічних захворювань. Хоча діагнози не обов'язково визначаються з позиції етіології чи патофізіології, вони, як правило, визначаються за синдромальними ознаками.

Діагнози полегшують спілкування між клініцистами. Коли психіатри ставлять пацієнтові певний діагноз, наприклад біполярний розлад I типу, вони роблять конкретну заяву про клінічну картину, яка спостерігається у конкретного пацієнта. Діагноз стисло підсумовує інформацію для всіх інших лікарів, які згодом вивчають історію хвороби пацієнта або до яких направляють пацієнта. Наприклад, діагноз біполярного розладу I типу вказує на те, що:

- У пацієнта був принаймні один епізод манії.
- Під час цього епізоду манії проявилася характерна група симптомів, таких як піднесений настрій, підвищена енергійність, швидке мислення, прискорене мовлення, маячення величі та неадекватність суджень.
- Пацієнт, імовірно, також мав епізоди депресії, що характеризуються сумом, безсонням, зниженням апетиту, відчуттям власної нікчемності та іншими типовими депресивними симптомами.

Використання діагностичних категорій дає клініцистам своєрідний «короткий довідник», за допомогою якого вони можуть порівняно легко узагальнювати великі обсяги інформації.

Діагнози допомагають передбачити результат. Багато психіатричних діагнозів пов'язані з характерним перебігом і результатом. Біполярний

розлад I типу, наприклад, зазвичай є епізодичним, з періодами відносно тяжких відхилень у настрої, що перемежовуються з періодами майже нормального або цілковито нормального стану. Таким чином, пацієнти з біполярним розладом I типу мають відносно сприятливий результат. Деякі інші типи розладів, такі як психози, зазвичай мають більш хронічний перебіг. Діагноз – це корисний спосіб узагальнення очікувань лікаря щодо майбутнього перебігу хвороби пацієнта.

Діагнози часто використовують для вибору відповідного лікування. З розвитком психіатрії в клінічному та науковому плані були розроблені специфічні методи лікування певних розладів або груп симптомів. Наприклад, антипсихотичні препарати здебільшого використовують для лікування таких розладів, як шизофренія, де психоз є провідним, а також для форм афективних розладів, в яких виникають психотичні симптоми. Діагноз манії передбачає використання стабілізаторів настрою, таких як карбонат літію або вальпроат.

Діагнози використовують для допомоги в пошуку патофізіології та етіології. Клінічні дослідники використовують діагнози, щоб зменшити неоднорідність своїх вибірок і відокремити групи пацієнтів, які можуть мати спільний механізм або причину, що провокує їхні симптоми. Пацієнти зі специфічним набором симптомів, наприклад тяжка шизофренія, яка характеризується негативними симптомами, часто припускають, що вони мають розлад, який є механістично або етіологічно відмінним. Знання про конкретні групи клінічних симптомів можуть бути пов'язані зі знаннями про спеціалізацію і функції мозку, щоб сформулювати гіпотези про нейрохімічні або анатомічні субстрати конкретного розладу. В ідеалі використання діагнозів, визначених на основі клінічної картини, в кінцевому підсумку приведе до діагнозів, які слугують фундаментальній меті виявлення причин.

Інші цілі діагностики

Окрім клінічного застосування, діагностичні системи мають й інші цілі. Хоча лікарі вважають за краще концептуалізувати свої відносини з пацієнтами в термінах догляду й лікування, діагнози використовуються іншими медичними працівниками, юристами, епідеміологами та страховими компаніями. Кожного разу, коли лікар ставить діагноз і записує його, він має робити це з усвідомленням того, що діагноз може бути використаний у неклінічних цілях. Оскільки психічні захворювання можуть бути об'єктом дискримінації та нерозуміння, ці діагнози пов'язані з особливим ризиком. Очевидно, що лікар ходить по тонкій лінії – напевно, неймовірно тонкій.

Діагнози використовують для моніторингу лікування та прийняття рішень щодо відшкодування витрат. Оскільки охорона здоров'я стає все більш керованою, діагнози часто використовують для визначення тривалості перебування в лікарні або вибору курсу лікування певного захворювання. Лікарі або їхні асистенти іноді змушені годинами розмовляти зі страховиками, щоб попросити додаткові дні, або писати листи, оскаржуючи їхні рішення про відмову в наданні допомоги, якщо курс лікування пацієнта виходить за рамки встановлених рекомендацій. Залежно від страховика, деякі діагнози можуть не покриватися взагалі – наприклад розлади, пов'язані із вживанням психоактивних речовин. Діапазон діагнозів, що покриваються страховими компаніями, продовжує швидко змінюватися, і студентам-медикам та ординаторам потрібно уважно стежити за цими змінами і вчитися, як найкраще з ними справлятися.

Діагнози використовують адвокати у позовах про лікарську недбалість та в інших судових процесах. Незважаючи на те що на психіатрів найрідше подають до суду серед медичних спеціалістів, судові позови стосуються всіх лікарів у нашому правовому суспільстві. Деякі психічні захворювання, такі як велика депресія, передбачають чіткий набір ризиків, включаючи суїцид. Лікарі мають знати про ці ризики і ретельно документувати, що вони надали відповідну допомогу. Оскільки *Довідник діагностичних критеріїв з психічних розладів* (DSM) зробив діагностичну систему психіатрії відкритішою і доступнішою, як юристи, так і пацієнти дізналися значно більше про психіатричну класифікацію. Лікар, якого викликають до суду, має розраховувати на те, що він буде захищати зафіксований діагноз з відповідними документами, які підтверджують, що різні критерії були оцінені та дотримані.

Діагнози використовують епідеміологи охорони здоров'я для визначення захворюваності та поширеності різних хвороб у всьому світі. Діагнози, записані в лікарняних або клінічних картах, переводяться у стандартну систему, встановлену Всесвітньою організацією охорони здоров'я (ВООЗ), *Міжнародну класифікацію хвороб* (МКХ). Цю систему використовують для відстеження регіональних відмінностей у структурі захворювань, а також змін з часом.

Історія створення DSM

Процес встановлення діагнозу в психіатрії спростився завдяки тому, що національна професійна організація, до якої належить більшість психіатрів у США, Американська психіатрична асоціація, розробила посібник, який узагальнює всі визнані діагнози, що використовуються в психіатрії. У ньому визначено симптоми, які мають бути наявними для встановлення того чи