

Нововведения МКБ-11: этапы пересмотра и значение для клинической практики

М.А. Кулыгина

канд. психол. наук

ст. научн. сотрудник

Научно-образовательный центр
ГБУЗ ПКБ№1 им. Н.А. Алексеева

Грозный

8-9 апреля 2021



Предназначение МКБ

Всемирная организация здравоохранения

194 страны-члены

русский язык – один из 6 языков ВОЗ



Международная классификация болезней и проблем, связанных со здоровьем

Стандарт ВОЗ для сбора информации и отчетности по вопросам
здоровья населения во всем мире

- **Учет заболеваемости, причин обращений** населения в медицинские учреждения всех ведомств, причин смерти
- **Мониторинг эпидемий / угроз** для общественного здоровья/ **бремени болезней**
- **Оценка прогресса и приоритетов** в развитии здравоохранения
- **Разработка руководств** по оказанию помощи и стандартов клинической практики



единство методических подходов
и международная сопоставимость



Разработка МКБ-11



РОССИЙСКОЕ
ОБЩЕСТВО
ПСИХИАТРОВ

МКБ-10

- ✓ 1990, май - утверждена на Всемирной Ассамблее ВОЗ
- ✓ 1994 - начало внедрения в государствах-членах ВОЗ
- ✓ 1999, 1 января - введена в РФ, приказ Минздрава № 170 от 1997 г.

МКБ -11

- ✓ 2004: начало работы ВОЗ по пересмотру МКБ-10
- ✓ 2014: начало участия российских психиатров в полевых испытаниях МКБ-11
- ✓ 2019, май: принятие МКБ-11 на Всемирной ассамблее ВОЗ
- ✓ 2022, 1 января: внедрение МКБ-11 в клиническую практику

Фокус на клинической применимости, надежности, полезности

**Мультидисциплинарность, многоязычность,
мультикультуральность**

Новые технологии

Текущее состояние процесса разработки классификации психических расстройств в МКБ-11

- **Статистическая версия** разработка завершена
- **Клинические описания и диагностические требования (КОДТ)** в фокусе внимания
- **Версия для первичной медицинской сети** в процессе разработки
- **Версия для исследований** будет разрабатываться позже



Что нового в классификации психических и поведенческих расстройств в МКБ-11

1. **Название главы**
2. Структура главы
3. Диагностические принципы
4. Новые понятия и термины
5. Формат Диагностических требований
6. Новые категории

Психические, поведенческие расстройства и нарушения нейропсихического развития

Глава 6

Содержит 161 категорию (4значные коды), начиная с 6A00

Определение:

Психические, поведенческие расстройства и нарушения нейропсихического развития представляют собой **синдромы**, характеризующиеся клинически значимыми нарушениями в **познавательной сфере, эмоциональной регуляции или поведении человека**, что отражается на **психологическом и биологическом уровнях и на процессе развития** и определяет **психическое и поведенческое функционирование**

Роль нарушений функционирования

- Один из основных признаков психических расстройств
- **«Симптомы вызывают дистресс или нарушения в личной, семейной, социальной, учебной, профессиональной и других важных сферах функционирования»**
- **«Если функционирование сохраняется, то лишь за счет существенных дополнительных усилий»**
- Задача подбора методов оценки нарушений функционирования
- SOFAS: Шкала оценки социального и профессионального функционирования
- WHO-DAS 2.0: Шкала ВОЗ Оценки инвалидности

Что нового в классификации психических и поведенческих расстройств в МКБ-11

1. Название главы
2. **Структура главы**
3. Диагностические принципы
4. Новые понятия и термины
5. Формат Диагностических требований
6. Новые категории

Изменения в структуре главы V МКБ-10

Психические расстройства и расстройства поведения

F00-F09 Органические психические расстройства	Другое название
F10-F19 Психические и поведенческие расстройства, связанные с употреблением психоактивных веществ	Другое название
F20-F29 Шизофрения, шизотипические и бредовые расстройства	Другое название
F30-F39 Расстройства настроения	Другое название
F40-F49 Невротические, связанные со стрессом и соматоформные расстройства	Расформирован
F50-F59 Поведенческие синдромы, связанные с физиологическими нарушениями и физическими факторами	Расформирован
F60-F69 Расстройства личности и поведения в зрелом возрасте	Другое название
F70-F79 Умственная отсталость	Объединены
F80-F89 Расстройства психологического развития	
F90-F98 Эмоциональные и поведенческие расстройства с началом, специфичным для детского и подросткового возраста	Устранен
F99 Неуточненные психические расстройства	Устранен

Глава 6 МКБ-11: Перечень расстройств

1. Нарушения нейropsychического развития
2. Шизофрения и другие первичные психотические расстройства
3. Кататония
4. Аффективные расстройства
5. Расстройства, связанные с тревогой и страхом
6. Обсессивно-компульсивные и сходные расстройства
7. Расстройства, специфически связанные со стрессом
8. Диссоциативные расстройства
9. Расстройства телесных ощущений и переживаний
10. Расстройства питания и пищевого поведения
11. Расстройства естественных отправления
12. Расстройства вследствие употребления психоактивных веществ и аддиктивного поведения

13. Расстройства контроля побуждений
14. Деструктивные и диссоциальные поведенческие расстройства
15. Расстройства личности
16. Парафилические расстройства
17. Имитированные расстройства
18. Нейрокогнитивные расстройства

19. Психические и поведенческие расстройства, связанные с беременностью, родами и послеродовым периодом
20. Психологические и поведенческие факторы, влияющие на расстройства и заболевания, классифицированные в других главах
21. Вторичные психические и поведенческие нарушения вследствие заболеваний, классифицируемых в других главах

Изменение структуры главы

- ✓ Больше разделов (21 вместо 11)
- ✓ Онтогенетический принцип:
 - изменение последовательности разделов (от нарушений нейропсихического развития до нейрокогнитивных расстройств)
 - устранение раздела расстройств, начинающихся в детском возрасте
 - включение особенностей возрастных проявлений (на разных возрастных этапах) в описания всех расстройств
- ✓ Трансформация и преобразование разделов в монотематические однородные группы расстройств
- ✓ Расстройства/диагностические категории группируются по определенному принципу на основании новейших доказательных данных (нейробиология, генетика, нейровизуализация)

МКБ-10

F40-F48 Невротические, связанные со стрессом и соматоформные расстройства

F40 Фобические тревожные расстройства

F41 Другие тревожные расстройства

F42 Обсессивно-компульсивное расстройство

F43 Реакция на тяжелый стресс и нарушения адаптации

F44 Диссоциативные (конверсионные) расстройства

F48 Другие невротические расстройства

F45 Соматоформные расстройства

МКБ-11

Расстройства, связанные с тревогой и страхом

Обсессивно-компульсивные и сходные расстройства

Расстройства, специфически связанные со стрессом

Диссоциативные расстройства

Расстройства телесных ощущений и переживаний

За пределами Главы 6 МКБ-11

Новые интегрированные главы:

➤ Глава 7 Расстройства сна-бодрствования

Устранено устаревшее в настоящее время разделение между органическими и неорганическими расстройствам

➤ Глава 17 Нарушения сексуальной сферы:

- Гендерное несоответствие
- Сексуальные дисфункции

трансгендерная идентичность не рассматривается как психическое расстройство

Глава 24 Факторы, влияющие на состояние здоровья и причины обращения за медицинской помощью:

- **Острая стрессовая реакция**
- Выгорание
- Симуляция
- Личностные проблемы

Что нового в классификации психических и поведенческих расстройств в МКБ-11

1. Название главы
2. Структура главы
3. **Диагностические принципы**
4. Новые понятия и термины
5. Формат Диагностических требований
6. Новые категории

Диагностические принципы

- **Онтогенетический:** расстройства могут быть диагностированы на протяжении всей жизни
- **Категориальный/описательный**
- **Дименсиональный/измерительный:**
 - Оценка выраженности нарушений и/или тяжести симптомов
 - Для раздела «Шизофрения и другие первичные психотические расстройства»
 - Для раздела «Расстройства личности»
 - Для раздела «Телесный дистресс»Необходимость использования дополнительных объективирующих инструментов оценки (шкалы, тесты, опросники, психодиагностика)

Континуум личностной патологии в МКБ-11



Что нового в классификации психических и поведенческих расстройств в МКБ-11

1. Название главы
2. Структура главы
3. Диагностические принципы
4. **Новые понятия и термины**
5. Формат Диагностических требований
6. Новые категории

Смена понятий: Что уходит

Термины

- Органические/ Неорганические
- Невроз/ невротические
- Неврастения
- Соматоформные расстройства
- Умственная отсталость
- Конверсии

Разделы

- «Детский», т.е. расстройства с началом, специфичным для детского и подросткового возраста
- Неуточненные расстройства

Категории

- Типы шизофрении
- Клинические формы расстройства приспособительных реакций
- Специфические расстройства личности

Новые квалификационные термины

➤ **Дистресс:**

- один из основных признаков большинства расстройств
- Телесный дистресс: телесные симптомы, которые вызывают беспокойство у самого человека и на которые направлено его чрезмерное внимание

➤ **Квалификаторы = Указатели течения и симптоматики**

➤ **Домен:** группа симптомов, объединенных общим клиническим признаком

➤ **Паттерн:** модель характерных нарушений и связанного с ними поведения

➤ **Степень критичности при Обсессивно-компульсивных и сходных расстройствах:**

- С умеренной или сохранной критикой
- Со снижением или отсутствием критики

Квалификаторы = Указатели течения и симптоматики

Для Шизофрении и других первичных психотических расстройств

Указатели лонгитюдинального течения:

- *Первый эпизод* – текущий или предшествующий эпизод является манифестацией заболевания
- *Множественные эпизоды* – как минимум 2 эпизода с разделяющим периодом (не менее 3х месяцев) частичной или полной ремиссии
- *Непрерывное течение* – симптомы присутствуют практически постоянно на протяжении всего времени, по крайней мере, в течение 1 года

Указатели текущего кросс-секционного статуса (за последний месяц):

- *Текущая симптоматика* - выполняются все диагностические требования
- *Неполная ремиссия* – сохраняются некоторые клинически значимые симптомы
- *Полная ремиссия* – симптомы отсутствуют

Для Аффективных расстройств

- С выраженной тревогой
- С паническими атаками
- С затяжным течением
- С меланхолией
- С сезонным проявлением
- С быстрой цикличностью

Для Психических и поведенческих расстройств и других заболеваний

С паническими атаками

Домены симптоматики

Шизофрения и другие первичные психотические расстройства

- **позитивные симптомы:** бред, галлюцинации, дезорганизованное мышление и поведение, явления психического автоматизма
- **негативные симптомы:** притупленный или уплощенный аффект, обеднение речи, абулия, ангедония
- **депрессивные симптомы:** сниженное или подавленное настроение
- **маниакальные симптомы:** приподнятое настроение, эйфория
- **психомоторные симптомы:** психомоторное возбуждение или заторможенность, кататонические симптомы
- **когнитивные симптомы:** дефицит скорости обработки информации, внимания/концентрации, ориентации, суждения, абстракции, словесного или визуального обучения и рабочей памяти

Домены личностных черт

Расстройства личности

- **Негативная эмоциональность:** Склонность к переживанию широкого спектра негативных эмоций
- **Отстраненность:** Склонность к сохранению межличностной и эмоциональной дистанции
- **Диссоциальность:** Пренебрежение правами и чувствами других, включающее эгоцентризм и отсутствие эмпатии
- **Расторможенность:** Склонность действовать импульсивно в ответ на неожиданные внешние или внутренние стимулы без учета потенциальных негативных последствий
- **Ананкастность:** Сфокусированность на ригидных стандартах, а также на контроле собственного поведения и поведения других людей

Что нового в классификации психических и поведенческих расстройств в МКБ-11

1. Название главы
2. Структура главы
3. Диагностические принципы
4. Новые понятия и термины
5. **Формат Диагностических требований**
6. Новые категории

Клинические описания и диагностические требования МКБ-11

Новый стандартизированный формат:

- Название категории
- Краткое определение
- Условия включения
- Условия исключения
- Основные (необходимые) признаки
- Дополнительные признаки
- Границы с нормой
- Границы с другими расстройствами/дифференциальная диагностика
- Кодлируемые квалификаторы/указатели
- Особенности течения
- Сопутствующие клинические проявления:
 - Возрастные проявления
 - Культуральные особенности
 - Гендерные особенности

Что нового в классификации психических и поведенческих расстройств в МКБ-11

1. Название главы
2. Структура главы
3. Диагностические принципы
4. Новые понятия и термины
5. Формат Диагностических требований
6. **Новые категории**

Новые категории в МКБ-11



Расстройства вследствие употребления ПАВ и аддиктивного поведения

Патологическое употребление:

- Эпизод употребления психоактивных веществ с вредными последствиями
- Расстройства, связанные с употреблением психоактивных веществ:
 - Пагубное (с вредными последствиями) употребление психоактивных веществ
 - Зависимость от психоактивных веществ

Расстройства, вызванные воздействием (индуцированные)ПАВ:

- Интоксикация
- Синдром отмены
- Психические расстройства
- Сексуальные дисфункции
- Нарушения сна-бодрствования

Расстройства, вызванные воздействием (индуцированные) ПАВ

6с4х.5 Делирий

6с4х.6 Психотические расстройства

6с4х.60 с галлюцинациями

6с4х.61 с бредом

6с4х.62 со смешанными психотическими симптомами

6с4х.6Z неуточненное

6с4х.7 Некоторые уточненные психические и поведенческие расстройства

6с4х.70 Аффективные расстройства, вызванные воздействием ПАВ

6с4х.71 Тревожные расстройства, вызванные воздействием ПАВ

6с4х.72 Обсессивно-компульсивные и сходные расстройства, вызванные воздействием ПАВ

6с4х.73 Расстройства контроля побуждений, вызванные воздействием ПАВ



Разработка МКБ-11 под эгидой ВОЗ



I этап: Подготовительные исследования

- Масштабные **международные опросы** членов профессионального сообщества относительно их видения классификации, ее формата и необходимых изменений
- **Исследования представлений профессионалов** о категориях психических расстройств, используемые для создания структуры классификации



II этап: Оценочные исследования = полевые испытания

- **Исследования процесса постановки диагноза** с использованием предлагаемых указаний на основе заданных клинических случаев (по интернету, посредством Всемирной сети клинической практики)
- «Экологические» испытания в естественных клинических условиях для **оценки надежности** (согласованности диагностических суждений) и **пригодности** (клинической применимости) классификации



Интернет-исследования на русском языке

с 2014 г.

Выполнены:

- «Шизофрения и другие первичные психотические расстройства»
- «Обсессивно-компульсивные и сходные расстройства»
- «Тревожные расстройства»
- «Аффективные расстройства»

Готовятся:

- «Диссоциативные расстройства»
- «Расстройства личности»



Подготовка полевых испытаний на русском языке

Рабочая группа: 8-10 специалистов

Этапы:

- Двойной прямой перевод
- Редактирование сводного перевода
- Обратный перевод
- Коррекция перевода
- Экспертная оценка
- Тестирование окончательного варианта

Сроки: 3-5 месяцев



Результаты: общие тенденции

Российские психиатры:

- проявили значительный интерес к пересмотру МКБ и полевым испытаниям
- имеют свое особое диагностическое мнение, основываясь на клинических традициях и психопатологическом подходе
- успешно использовали новые диагностические требования МКБ-11 для оценки Бредовых расстройств
- недостаточно эффективно оценивали Шизоаффективные расстройства по критериям обеих классификаций и Шизотипические расстройства по требованиям новой классификации
- лучше, по сравнению с англоязычной выборкой ВСКП, оперировали понятиями МКБ-10



Критические замечания российских участников

- Синдромальный подход в противовес нозологическому
- Учетно-формальный принцип в противовес естественно-научному



«Экологические» полевые испытания клинической согласованности и применимости Диагностических требований

- 13 стран
- 28 клинических центров
- Натуралистический дизайн, совместная экспертная оценка, коэффициент внутригрупповой согласованности
- Многоязычность: английский, испанский, китайский, русский, японский языки
- 339 клиницистов
- 1 806 пациентов



«Экологические» полевые испытания

I - Исследование клинической согласованности (надежности)

Главный вопрос: Придут ли разные клиницисты, использующие Диагностические требования, к одному и тому же диагностическому выводу, основываясь на общей информации?

II - Исследование клинической применимости (пригодности)

Оценка того, насколько пригодны Диагностические требования для применения в клинической практике на примере диагностики состояния конкретного пациента



Центры «экологических» полевых испытаний МКБ-11 в России

1) Московский НИИ психиатрии - филиал ФГБУ «НМИЦПН им. В.П. Сербского» (Директор В.Н. Краснов)

300 коек

8 клинических отделений

20 клиницистов 50 пациентов



2) Санкт-Петербургская Психиатрическая больница № 1 им. П.П. Кащенко (Главный врач О.В. Лиманкин)

1 530 коек 24 отделения

21 клиницист 54 пациента



Процедура исследования



Протокол: Психотические расстройства и Аффективные расстройства: пациенты (≥ 18 лет), у которых имеются психотические симптомы

Оценивающие клиницисты: интервьюер и наблюдатель

Совместное диагностическое интервью: оценка психического состояния с использованием диагностических требований МКБ-11

Равный доступ к любой информации, имеющей значение для диагностики (результаты лабораторных исследований, сведения от родственников и т.п.)

Независимая диагностическая оценка и заполнение онлайн формы в Электронной системе базы данных



Показатели клинической согласованности

Каппа (95% ДИ)

	Шизофрения	Шизоаффективное расстройство	БАР 1-го типа
Россия (n=104)	0,54 (0,33–0,73)	0,45 (0,20–0,66)	0,52 (0,02–0,88)
Все страны (n=1806)	0,87 (0,84–0,89)	0,66 (0,58–0,72)	0,84 (0,81–0,87)



Результаты

Клиницисты, участвовавшие в полевых испытаниях:

- испытывали некоторые затруднения в дифференциальной диагностике Шизофрении и Шизоаффективного расстройства, а также Биполярного расстройства I типа с психотическими симптомами по критериям МКБ-11
- в целом признали Диагностические требования для психотических расстройств достаточно ясными, удобными в использовании и клинически достоверными
- вместе с тем, были указания на недостаточность детализации при описании категорий
- по сравнению с общей выборкой в большей степени выразили сомнения в полезности Диагностических требований для определения границ нормы и патологии, для прогноза заболевания и выбора лечения, для психообразования

II - Необходима адаптация новых КОДТ в российской версии и проведение обучающих тренингов для специалистов-практиков

Заключение



Изменения в главе МКБ-11 «Психические и поведенческие расстройства и нарушения нейропсихического развития» внесены:

на основании

- последних эмпирических данных
- обоснованных мнений специалистов из Рабочих групп
- результатов полевых испытаний

в целях

- повышения клинической пользы
- удобства использования в практике
- большей выявляемости и своевременной помощи
- подбора наиболее адекватных форм и методов лечения

Достоинства МКБ-11



- **Структурированность:** баланс между удобством использования и клиническим соответствием
- **Дифференцированность:** расстройства группируются по существенному клиническому признаку
- Учитывается континуум патологии от более легких к более тяжелым состояниям – **димерсиональный принцип**
- В каждом разделе представлены возрастные особенности расстройств – **онтогенетический принцип**
- **Гибкость диагностики:**
 - ✓ учет полиморфности и изменчивости
 - ✓ относительность (относительно привычного индивидуального уровня функционирования и относительно культурных норм)
- Допускается высокая **сочетаемость расстройств**
- Повышается **значимость нарушений функционирования**

Внедрение МКБ-11 в клиническую практику



К 1 января 2022 г.

- I - Перевод и редактирование русскоязычной версии
- II - Распространение/широкое ознакомление
- III - Пробное тестирование применения МКБ-11 на местах/в клинической практике
- IV - Внесение разъяснений и комментариев в окончательный вариант Диагностических требований
- V - Подготовка методических материалов
- VI - Обучение специалистов



**International Advisory Group for Training and
Implementation for ICD-11 Mental, Behavioural
and Neurodevelopmental Disorders**



**2019: Научно-образовательный центр ПКБ №1
им. Н.А. Алексеева входит в состав
Международной консультативной группы ВОЗ
по обучению и внедрению главы МКБ-11 по
психическим расстройствам**

