

# الفحص الإكلينيكي - ٧

## ٢٠١٩

أ.د. إلهام عبد الرحمن خليل

# الدليل الإحصائي والتشخيصي للاضطرابات العقلية لجمعية الطب النفسي الأمريكية DSM-5

## [٣] اضطرابات متعلقة بثنائية القطب Bipolar and Related Disorders

النمط الأول لإضطراب ثنائي القطب: هو مثل ما عُرف سابقا بالاكتئاب الذهاني، إلا أنه ليس بذهان.

حاليا أو معظم فترة الدورة تكون هوس. فمن الضروري توفر المحكات التالية لدورة الهوس. # نوبة

الهوس: أ) فترة متميزة من ارتفاع غير طبيعي ومستمر، ممتد، أو عصبي المزاج في النشاط أو الطاقة

الموجهه نحو هدف ومستمرة لمدة أسبوع على الأقل وموجودة معظم اليوم، يوميا تقريبا. ب) خلال هذه

الفترة، يوجد ثلاثة أو أكثر من الأعراض التالية (أربعة أعراض إذا كان المزاج فقط هو المضطرب)

موجودة بصورة جوهرية وتظهر تغيرا ملحوظا في السلوك المعتاد: ١. تضخم تقدير الذات أو العظمة.

٢. انخفاض الحاجة إلى النوم (يشعر بالراحة بعد نوم ٣ ساعات). ٣. أكثر حميمية من المعتاد أو

الضغط على مواصلة المحادثات. ٤. طيران وتزاحم الأفكار أو الخبرة الذاتية. ٥. التشتت. ٦. زيادة في

النشاط الموجه نحو هدف (سواء اجتماعيا أو في العمل أو المدرسة، أو عن طريق الاتصال الجنسي) أو

الاثارة النفسحركية. ٧. المشاركة المفرطة في الأنشطة التي لها قدرة عالية على عواقب وخيمة (على

سبيل المثال، والانخراط في شراء الأشياء بصورة مفرطة، الطيش الجنسي، أو الاستثمارات التجارية

(الحمقاء). ج) اضطراب المزاج بشدة تسبب خلل ملحوظ في المجالين الاجتماعي والمهني .. د) لا تعزى

هذه الدورة إلى آثار فسيولوجية لمادة ... (ملحوظة: تظهر دورة الهوس الكاملة أثناء العلاج المضاد

للاكتئاب) // المحكان أ، د تشكل نوبة هوس، واحدة على الأقل خلال الحياة = تشخيص "نمط أول

# الدليل الإحصائي والتشخيصي للاضطرابات العقلية لجمعية الطب النفسي الأمريكية DSM-5

▶ **# نوبة الهوس الخفيف:** محك (أ) لمدة ٤ أيام على الأقل (ب) خلال هذه الفترة استمرار ثلاثة (أو أكثر) من الأعراض التالية (أربعة إذا كان المزاج سريع الانفعال)، وتمثل تغييراً ملحوظاً عن السلوك المعتاد، وكانت موجودة إلى حد كبير الدرجة العلمية: ١. تضخم تقدير الذات أو العظمة. ٢. انخفاض الحاجة إلى النوم. ٣. أكثر ثرثرة من المعتاد. ٤. تطاير وتزاحم الأفكار. ٥. التشتيت. ٦. زيادة النشاط الموجه أو الإثارة الحركية. ٧. المشاركة المفرطة في الأنشطة التي تنطوي عواقب خطيرة (على سبيل المثال، الانخراط في عمليات شراء غير محدودة أو الطيش الجنسي أو الاستثمارات الحمقاء للأعمال) (ج) اضطراب في المزاج والتغيير في الأداء يمكن ملاحظتها من قبل الآخرين. // ليست النوبة شديدة بما يكفي لتسبب خللاً ملحوظاً في الأداء الاجتماعي أو المهني أو تستلزم دخول المستشفى (د) لا تعزى النوبة إلى تأثيرات فسيولوجية لمادة ما ...

▶ **# نوبة الاكتئاب الرئيسية:** مزاج مكتئب مع / أو فقدان الاهتمام أو المتعة + خمسة (أو أكثر) من الأعراض التالية وتكون موجودة خلال فترة أسبوعين: ١. مزاج مكتئب معظم اليوم، (ملاحظة: في الأطفال والمراهقين، يمكن أن يكون المزاج العصبي). ٢. تضاعف الاهتمام أو المتعة في جميع الأنشطة، يوميًا. ٣. فقدان كبير للوزن مع عدم اتباع نظام غذائي أو زيادة في الوزن (تغيير أكثر من ٥ ٪ من وزن الجسم في شهر واحد). ٤. الأرق أو فرط النوم تقريباً كل يوم. ٥. الإثارة أو التأخر الحركي يوميًا. ٦. التعب أو فقدان الطاقة تقريباً كل يوم. ٧. الشعور بعدم القيمة أو الشعور بالذنب المفرط. ٨. تقلص القدرة على التفكير أو التركيز. ٩. الأفكار المتكررة عن الموت أو التفكير الانتحاري (كل الأعراض كما تتضح من

# الدليل الإحصائي والتشخيصي للاضطرابات العقلية لجمعية الطب النفسي الأمريكية DSM-5

- ▶ (ب) تسبب الأعراض ضغطاً أو خلل كبير إكلينيكي في المجالات الاجتماعية أو المهنية أو غيرها من مجالات الأداء المهمة. (ج) لا تعزى النوبة إلى التأثيرات الفسيولوجية لمادة ...
- ▶ الاضطراب الثنائي القطب الأول: (أ) تم استيفاء محكات واحدة على الأقل من نوبة الهوس عنوان "نوبة المذكورة (ب) لا يمكن تفسير حدوث نوبات الهوس والاكْتئاب الرئيسية بشكل أفضل من خلال اضطراب الفصام أو الفصام الوجداني، أو اضطراب الشكل الفصامي أو اضطراب ضلالات أو طيف الفصام المحدد أو غير المحدد وغيره من الاضطرابات النفسية. (بسيط/ متوسط/ شديد/ مع مظاهر ذهانية/ هدوء جزئي/ هدوء تام/ ...
- ▶ الاضطراب الثنائي القطب الثاني: (أ) استيفاء واحدة على الأقل من محكات نوبة الهوس الخفيف، وعلى الأقل نوبة اكتئابية رئيسية (من محكات "أ، ج" تحت عنوان نوبة اكتئاب كبرى)
- ▶ (ب) لم يكن هناك أبداً نوبة الهوس. (ج) لا يمكن تفسير حدوث نوبة / نوبات الهوس الخفيف ونوبة / نوبات الاكتئاب الرئيسية (د) أعراض الاكتئاب أو عدم القدرة على التنبؤ الناجم عن التناوب المتكرر بين فترات الاكتئاب والهوس الخفيف / تسبب ضغطاً أو خللاً كبيراً إكلينيكياً في المجالات الاجتماعية أو المهنية أو غيرها من مجالات العمل المهمة

# الدليل الإحصائي والتشخيصي للاضطرابات العقلية لجمعية الطب النفسي الأمريكية DSM-5

▶ دوري المزاج: محكات التشخيص: أ) لمدة عامين على الأقل (سنة واحدة على الأقل لدى الأطفال والمراهقين) توجد فترات عديدة بها أعراض هوس خفيف التي لا تفي بمحكات نوبة الهوس الخفيف، وفترات عديدة مع أعراض الاكتئاب التي لا تفي بمحكات نوبة الاكتئاب الرئيسية. ب) خلال الفترة الموضحة سابقاً، كانت نوبات الهوس الخفيف والاكتئاب موجودة لمدة نصف الوقت على الأقل ولم يفلت الشخص من الأعراض لأكثر من شهرين في كل مرة. ج) لم تتحقق محكات مرض الاكتئاب، الهوس، أو الهوس الخفيف الرئيسية. د) لا تفسر الأعراض في المعيار أ بشكل أفضل بواسطة أي اضطراب آخر. هـ) لا تعزى الأعراض إلى التأثيرات الفسيولوجية لمادة ما ....

▶ اضطراب ثنائي القطب المُحدث بمادة أو دواء: أ) ويتميز بمزاج مرتفع أو مستثار، مع أو بدون مزاج اكتئابي، أو انخفاض الاهتمام أو المتعة بشكل ملحوظ في كل الأنشطة تقريباً. ب) هناك أدلة من التاريخ، الفحص الجسدي، أو النتائج المعملية على وجود كلاً من ١، ٢ الآتيين ١. تطور الأعراض في المحك (أ) خلال أو حالاً عقب التسمم بمادة أو الانسحاب لمادة أو بعد التعرض لعقار ما. ٢. المادة/الدواء المعني قادر على إعطاء الأعراض في المحك (أ). ج) لا يُفسر الاضطراب بشكل أفضل من خلال .... د) لا يحدث الاضطراب حصراً خلال مسار حالة هذيان. هـ) يسبب الاضطراب تدنياً أو إنخفاضاً ملحوظاً في مجالات الأداءات المختلفة ...

# الدليل الإحصائي والتشخيصي للاضطرابات العقلية لجمعية الطب النفسي الأمريكية DSM-5

- ▶ اضطراب ثنائي القطب يتعلق بحالة طبية أخرى: كل أعراض الهوس ولكن بسبب مرض طبي آخر ...
- ▶ اضطراب ثنائي القطب وإضطراب محدد متعلق به: مثل ... نوبات هوس خفيف قصيرة المدة (٢-٣ أيام)، مع نوبات اكتئاب كبرى حدثت خلال الحياة مرة واحدة أو أكثر من نوبات الاكتئاب الرئيسية، // حدثت نوبات هوس خفيف مع أعراض غير كافية مع نوبات اكتئاب كبرى لمرة واحدة أو أكثر ولم تستوفى المحكات الكاملة لنوبة الهوس أو الهوس الخفيف
- ▶ اضطراب ثنائي القطب وإضطراب غير محدد متعلق به: ....

# الدليل الإحصائي والتشخيصي للاضطرابات العقلية لجمعية الطب النفسي الأمريكية DSM-5

▶ = ملخص: [٣] إضطرابات متعلقة بثنائية القطب

- ▶ النمط الأول لإضطراب ثنائي القطب (نوبة هوس- نوبة هوس خفيف- نوبة اكتئاب رئيسة)
- ▶ الاضطراب الثنائي القطب الأول
- ▶ الاضطراب الثنائي القطب الثاني
- ▶ دوري المزاج
- ▶ اضطراب ثنائي القطب المُحدث بمادة أو دواء
- ▶ اضطراب ثنائي القطب يتعلق بحالة طبية أخرى:
- ▶ اضطراب ثنائي القطب وإضطراب محدد متعلق به:
- ▶ اضطراب ثنائي القطب وإضطراب غير محدد متعلق به

# الدليل الإحصائي والتشخيصي للاضطرابات العقلية لجمعية الطب النفسي الأمريكية DSM-5

## ▶ [٤] اضطرابات الاكتئاب .....

▶ اضطراب التقلبات المزاجية: المحكات التالية: أ) نوبات الغضب المتكرر الحادة تتجلى لفظية و / أو السلوكي التي تتعدى درجة الشدة أو المدة للموقف أو الاستفزاز. ب) لا تتناسب نوبات الغضب مع مستوى النمو. ج) تحدث نوبات الغضب، في المتوسط، ثلاث مرات أو أكثر في الأسبوع. د) تظل الحالة المزاجية بين نوبات الغضب متعكدة معظم اليوم، وكل يوم تقريبا، ويمكن ملاحظته من قبل الآخرين ه) يوجد المحكين (أ، د) لمدة ١٢ شهراً أو أكثر. طوال ذلك الوقت، وتكون لدورة مدتها ثلاثة شهور متتالية على الأقل. و) توجد محكين (أ، د) في مجالين على الأقل من ثلاثة مجالات (في المنزل، في المدرسة، مع الأقران) وتكون الشدة مرتفعة في واحدة على الأقل منها. ز) يجب أن ألا يتم التشخيص لأول مرة قبل سن ٦ سنوات أو بعد سن ١٨ سنة. ح) من خلال تاريخ الحالة أو الملاحظة، والعمر، تظهر محكات (أ، هـ) قبل ١٠ سنوات. ط) لا تحدث السلوكيات فقط أثناء نوبة الإضطراب الإكتئابي. ك) لا تُفسر الأعراض بصورة أفضل من خلال اضطراب نفسي آخر مثل طيف التوحد. .. قلق الانفصال

▶ (٢) اضطراب إكتئابي رئيسي: المحكات: تغيير عما سبق في واحد على الأقل من الأعراض الخاصة بـ

(١) المزاج المكتئب أو (٢) فقدان الاهتمام أو المتعة // خمسة من الأعراض: مزاج مكتئب معظم اليوم/ تضائل الاهتمام أو المتعة لمعظم الأنشطة اليومية /فقدان الوزن أو زيادته / تهيج أو تأخر الإنفعالات الحركية كل يوم تقريبا/التعب أو فقدان الطاقة يوميا/ مشاعر التفاهة أو الذنب المفرط / تقلص القدرة على التفكير أو التركيز/ الأفكار المتكررة عن الموت دون التفكير في الانتحار، أو محاولة إنتحار أو خطة محدد+ مشقة في المجالات الحياتية + لا تعزى لأسباب فسيولوجية أو مادة .. + حدوث نوبة إكتئاب كبرى

# الدليل الإحصائي والتشخيصي للاضطرابات العقلية لجمعية الطب النفسي الأمريكية DSM-5

▶ اضطراب الإكتئاب المستمر: دمج لإضطرابي الإكتئاب المزمن وإضطراب اليأس في DSM-IV  
▶ محكاته: أ) المزاج المكتئب لمعظم اليوم يوميا (سنتان، للأطفال سنة) / ب) وجود إثنين (أو أكثر) من الأعراض التالية: ١. ضعف الشهية أو الإفراط في تناول الطعام. ٢. الأرق أو فرط النوم. ٣. انخفاض الطاقة أو التعب. ٤. انخفاض تقدير الذات. ٥. صعوبة التركيز أو إتخاذ القرارات. ٦. مشاعر اليأس / ج) خلال السنتين يمكن ألا يوجد أعراض لمدة شهرين / د) لا يوجد نوبة هوس أو هوس شديد / هـ) لا يُفسر الإضطراب بصورة أفضل بـ .... / و) لا تعزى الأعراض لعقار ..

▶ اضطراب اكتئاب ما قبل الحيض: أ) يجب أن يكون في معظم دورات الحيض، لا يقل عن خمسة أعراض موجودة في الأسبوع الأخير قبل بدء الحيض.... ب) يجب ظهور واحد (أو أكثر) من الأعراض التالية:  
١. عدم ثبات إنفعالي ملحوظ ٢. التهيج أو الغضب الملحوظ ٣. المزاج المكتئب ومشاعر اليأس، أو الأفكار بإحتقار الذات. ٤. قلق وتوتر ملحوظ. ج) يجب واحد (أو أكثر) من الأعراض التالية تكون موجودة بالإضافة إلى ذلك، لتصل مجموعها إلى خمسة أعراض عند إضافته لأعراض المعيار (ب) المذكور.  
١. انخفاض الإهتمام بالأنشطة المعتادة ٢. الصعوبة الذاتية في التركيز. ٣. الخمول والفتور، أو نقص ملحوظ في الطاقة. ٤. تغير ملحوظ في الشهية؛ الإفراط في تناول الطعام. أو الرغبة الشديدة في الغذاء محددة. ٥. فرط النوم أو الأرق. ٦. شعور غامر أو يكون خارج نطاق السيطرة. ٧. الأعراض الجسدية مثل حنان الثدي أو تورم وآلام المفاصل أو العضلات، والإحساس "الانتفاخ"، أو زيادة الوزن. ....

# الدليل الإحصائي والتشخيصي للاضطرابات العقلية لجمعية الطب النفسي الأمريكية DSM-5

▶ اضطراب اكتئابي محدث بمادة / دواء: نفس المحكات ولكن تسمم انسحاب عقار ....

▶ اضطراب الإكتئاب نتاج حالة طبية أخرى: نفس الأعراض ولكن نتيجة لأعراض مرضية مباشرة لحالة طبية أخرى

▶ اضطراب إكتئابي آخر محدد: الإكتئاب الموجز المتكرر Recurrent brief depression، الإكتئاب ذو المدة القصيرة (٤-٣ يوماً)، إكتئاب مع أعراض غير مستوفية

# الدليل الإحصائي والتشخيصي للاضطرابات العقلية لجمعية الطب النفسي الأمريكية DSM-5

## ▶ ملخص [٤] اضطرابات الإكتئاب

▶ اضطراب التقلبات المزاجية

▶ اضطراب إكتئاب رئيسي

▶ اضطراب الإكتئاب المستمر

▶ اضطراب اكتئاب ما قبل الحيض

▶ اضطراب اكتئابى محدث بمادة / دواء

▶ اضطراب الإكتئاب نتاج حالة طبية أخرى:

▶ اضطراب إكتئابى آخر محدد

# الدليل الإحصائي والتشخيصي للاضطرابات العقلية لجمعية الطب النفسي الأمريكية DSM-5

## ▶ [٥] اضطرابات القلق

▶ تشترك في خصائص الخوف المفرط والقلق والاضطرابات السلوكية / الخوف = الاستجابة الانفعالية للتهديد الوشيك الحقيقي أو المُدرك (يرتبط بتزايد الإثارة اللاإرادية، الهروب)، القلق = توقع لتهديد مستقبلي (يرتبط بتوتر العضلات واليقظة استعدادًا لخطر في المستقبل والسلوكيات الحذر أو تجنب). / تتطور العديد من اضطرابات القلق في مرحلة الطفولة وتميل إلى الاستمرار إذا لم يتم علاجها. يحدث معظمها في الإناث أكثر من الذكور (نسبة حوالي ٢ : ١).

▶ (١) اضطراب قلق الانفصال (أ) فرط الخوف أو القلق بشأن الانفصال / ثلاثة على الأقل من العناصر التالية: ١. معاناة المحنة المفرطة المتكررة عند التوقع أو حدوث خبرة الانفصال ٢. القلق المستمر والمفرط حول فقدان شخصيات رئيسية مرافقة للفرد ٣. القلق المستمر والمفرط حول مشاهدة حدثًا غير مرغوب فيه لأشخاص مرافقين. ٤. التردد أو الرفض المستمر للخروج. ٥. الخوف المستمر والمفرط من الوحدة ٦. استمرار الإحجام أو رفض النوم بعيداً عن... ٧. الكوابيس المتكررة التي تنطوي على موضوع الانفصال. ٨. الشكاوى المتكررة من أعراض جسدية (مثل الصداع وآلام المعدة والغثيان والقيء) عندما يحدث (أو يُتوقع) فصل عن الشخصيات الرئيسية (ب) الخوف، والقلق، أو التجنب المستمر والدائم لمدة أربعة أسابيع على الأقل عند الأطفال والمراهقين، وعادة ستة أشهر أو أكثر لدى البالغين.

▶ (ج) يسبب مشقة إكلينيكية أو خلل في الجوانب الإجتماعية والأكاديمية، أو المهنية أو مجالات هامة أخرى. (د) لا يُفسر الاضطراب بصورة أفضل من خلال اضطراب

# الدليل الإحصائي والتشخيصي للاضطرابات العقلية لجمعية الطب النفسي الأمريكية

## DSM-5

▶ (٢) بَكم (خَرَس) إنتقائي: (أ) التقاعس المستمر للتحديث في المواقف الإجتماعية التي يجب التحدث بها. (ب) يتداخل هذا الإضطراب مع الانجاز الدراسي أو المهني أو مع التواصل اجتماعي. (ج) تكون مدة إضطراب هي على الأقل شهر (لا تقتصر على الشهر الأول من المدرسة). (د) لا يُعزى إلى عدم المعرفة، أو الراحة. (هـ) لا يُفسّر الإضطراب بصورة أفضل من خلال إضطراب التواصل

▶ (٣) مخاوف نوعية: ..... يدوم لمدة ستة أشهر أو أكثر ...

▶ (٤) القلق الاجتماعي: (أ) الخوف أو القلق الملحوظ حول واحد أو أكثر من المواقف الاجتماعية .... (ب) تجعل الفرد يتصرف بطريقة تُظهر أعراض القلق التي سيتم تقييمها سلباً (كأن تكون مذلة أو محرجة، وتؤدي إلى رفض أو الإساءة إلى الآخرين). (ج) المواقف الاجتماعية تثير دائماً خوف أو القلق. (د) يتم تجنب المواقف الاجتماعية. (هـ) يستمر لمدة تدوم ستة أشهر أو أكثر. (ز) يُسبب مشقة إكلينيكية أو خلل في الجوانب الإجتماعية والمهنية، أو مجالات هامة أخرى. (ح) لا يُعزى الخوف، والقلق، أو تجنب إلى الآثار الفسيولوجية لعقار طبي ما،

▶ (٥) إضطراب الهلع: (أ) تكرار نوبات هلع غير متوقعة، الذعر الشديد وهو طفرة مفاجئة من الخوف الشديد أو الإنزعاج الشديد الذي يصل إلى ذروته في غضون دقائق، وخلالها يحدث أربعة (أو أكثر) من الأعراض التالية: . الخفقان، . ٢. التعرق. ٣. الإرتجاف. ٤. الشعور بضيق في التنفس. ٥. ألم في الصدر. ٦. الغثيان. ٧. الشعور بالدوخة، أو الإغماء. ٨. قشعريرة أو الأحاسيس بالحرارة. ٩. إحساس بالخدر أو وخز. ١٠. مشاعر غير واقعية بالغبية عن الواقع أو تبدد الشخصية ١١. الخوف من فقدان

# الدليل الإحصائي والتشخيصي للاضطرابات العقلية لجمعية الطب النفسي الأمريكية

## DSM-5

▶ (ب) واحد على الأقل من الهجمات المتتالية لمدة شهر (أو أكثر) مما يلي: ١. القلق المستمر بشأن الذعر من هجمات إضافية أو عواقبها ٢. تغيير غير سوي ملاحظ في السلوك لتفادي وجود نوبات الهلع، مثل تجنب ممارسة الرياضة. (ج) لا يُعزى الإضطراب إلى التأثيرات الفسيولوجية لعقار طبي. (د) لا يُفسر الإضطراب بصورة أفضل من خلال إضطراب نفسي آخر

▶ (٦) الخوف من الأماكن المتسعة

▶ (٧) اضطراب قلق عام

▶ (٨) اضطراب قلق ناتج عن حالة طبية

▶ .....

# الدليل الإحصائي والتشخيصي للاضطرابات العقلية لجمعية الطب النفسي الأمريكية DSM-5



# الدليل الإحصائي والتشخيصي للاضطرابات العقلية لجمعية الطب النفسي الأمريكية

## DSM-5

### ▶ [٦] اضطرابات الوسواس / القهري وما يرتبط بها: .....

▶ (١) اضطراب الوسواس القهري: (أ) وجود أفكار وسواسية (هواجس)، أفعال قهرية، أو كليهما (تعريف الهواجس والأفعال) ... (ب) تستغرق الأفكار الوسواسية والأفعال القهرية وقتاً طويلاً (على سبيل المثال، يستغرق أكثر من ساعة لكل يوم) مما يسبب ضيق أو مشقة إكلينيكية وخلل في المجالات الاجتماعية والمهنية، أو مجالات أخرى هامة. (ج) لا تُعزى أعراض الوسواس القهري إلى تأثيرات فسيولوجية لعقار طبي. (د) لا يُفسر الاضطراب بشكل أفضل من خلال أعراض اضطراب نفسي آخر

▶ (٢) اضطراب تشوه الجسم: (أ) الإنشغال بواحد أو أكثر من العيوب المتخيلة أو عيوب في المظهر

الجسدي التي لا تلاحظ أو تبدو بسيطة للآخرين. (ب) في مرحلة أثناء الاضطراب، تكون للفرد سلوكيات متكررة (مثل، فحص الجسم بالمرآة، وقطف الجلد، والبحث على الإطمئنان) أو أفعال عقلية (مثل؛ المقارنة مع الآخرين) والإنشغال بالمظهر. (ج) يسبب هذا الإنشغال ضيق أو مشقة إكلينيكية ... (د) لا يُفسر بصورة أفضل من خلال المخاوف من السمنة ...

▶ (٣) اضطراب الإكتناز: (أ) وجود صعوبة في التخلص من الممتلكات، .. (ب) هذه الصعوبة بسبب الحاجة المدركة لاحتفاظ بهذه الممتلكات والضيق المرتبط بالتخلص منها .. (ج) صعوبة التخلص من نتائج تراكم الممتلكات من زحم وفوضى في أماكن المعيشة التي لا تُرتب إلا بتدخلات من طرف ثالث .. (د) يسبب اضطراب الإكتناز ضيق أو مشقة إكلينيكية (هـ) لا يُعزى اضطراب الإكتناز إلى حالة طبية أخرى. (و) لا يُفسر اضطراب الإكتناز بشكل أفضل من خلال أعراض اضطراب نفسي

# الدليل الإحصائي والتشخيصي للاضطرابات العقلية لجمعية الطب النفسي الأمريكية

## DSM-5

- ▶ (٤) نتف الشعر (إضطراب شد الشعر): (أ) السحب (الشد) المتكرر للشعر، مما يؤدي إلى فقدان الشعر. (ب) محاولات متكررة لتقليل أو وقف سحب الشعر. (ج) يُسبب سحب الشعر ضيق أو كرب إكلينيكي، ... (د) لا يُعزى إلى شرط آخر طبي (كما في الحالات الجلدية). (هـ) لا يُفسر هذا الإضطراب من خلال إضطراب آخر
- ▶ (٥) السلخ (إضطراب كشط الجلد): نفس الأعراض السابقة ولكن خاصة بكشط الجلد
- ▶ (٦) إضطراب الوسواس القهري الناتج عن مواد طبية: (أ) وجود أي من أعراض الاضطرابات السابقة. (ب) هناك أدلة من التاريخ، والفحص الجسدي، أو النتائج المعملية على وجود كلاً من (١، ٢) مما يلي:
١. تطورت الأعراض في المحك (أ) خلال أو حالاً عقب التسمم بمادة أو الانسحاب لمادة أو بعد التعرض لعقار ما.
  ٢. المادة/الدواء المشكوك بها قادرة على إعطاء الأعراض في المحك (أ). (ج) لا يُفسر الاضطراب بشكل أفضل من خلال الوسواس القهري والاضطرابات ذات الصلة غير الناتجة عن مادة/دواء..
- (د) لا يحدث الاضطراب حصراً خلال مسار حالة هذيان. (هـ) يسبب الاضطراب تدنياً في مجالات الأداء الاجتماعية والمهنية ...

- ▶ (٧) إضطراب وسواس قهري ناتج عن حالة طبية أخرى: (أ) وجود أي من أعراض الاضطرابات السابقة. (ب) هناك أدلة من التاريخ، والفحص الجسدي، أو من النتائج المعملية أن الاضطراب هو نتيجة فيسيولوجية مرضية مباشرة (ج) لا يُفسر الاضطراب بشكل أفضل من خلال الوسواس القهري والاضطرابات ذات الصلة غير الناتجة عن مادة/دواء.. (د) لا يحدث الاضطراب حصراً خلال مسار حالة هذيان. (هـ) يسبب الاضطراب تدنياً في مجالات .. (٨) إضطراب وسواس قهري آخر محدد : مثل تشوه جسم مبالغ فيه

# الدليل الإحصائي والتشخيصي للاضطرابات العقلية لجمعية الطب النفسي الأمريكية DSM-5



# الدليل الإحصائي والتشخيصي للاضطرابات العقلية لجمعية الطب النفسي الأمريكية

## DSM-5

### ▶ [٧] الإضطرابات المتعلقة بالصدمة والمشقة (الضغط النفسي)

▶ بالإضافة إلى القلق والخوف يوجد أعراض بعد التعرض لحدث شاق: فقدان الإحساس باللذة واليأس وأعراض الغضب والعدوان المستتر، أو أعراض الانفصام (التفكك)

- ▶ (١) إضطراب التعلق التفاعلي: أ) جود نمط ثابت من الكف والسلوك الإنسحابي الإنفعالي نحو الكبار مقدمي الرعاية، والذي يتضح في كلا مما يلي: ١. نادراً أو قليلاً جداً ما يبكي الطفل عند الكرب (الأسى) ٢. نادراً أو قليلاً جداً ما يستجيب الطفل للمواساة عندما يشعر بالأسى. ب) يتميز الإضطراب الإجتماعي والوجداني بإثنين على الأقل مما يلي: ١. الحد الأدنى من الإستجابة الإجتماعية والوجدانية للآخرين. ٢. التأثير الإيجابي المحدود. ٣. نوبات من التهيج، والحزن، والخوف غير مبررة. ج) يشهد الطفل نمطاً من الرعاية غير الكافي، كما يتضح من واحد على الأقل مما يلي: ١. الإهمال أو الحرمان الإجتماعي بشكل مستمر. ٢. التغييرات المتكررة من مقدمي الرعاية الأولية ٣. التربية في الأماكن غير العادية التي تحد بشدة من الفرص لتشكيل علاقات تعلق إنتقائية (مثل، المؤسسات). د) يفترض أن الرعاية في المعيار (ج) يكون مسؤولاً عن السلوك المضطرب عن المعيار (أ) هـ) هذه الإضطرابات لا تفي معايير إضطراب طيف التوحد. و) إضطراب واضح قبل سن خمس سنوات. ز) يبدأ لدى الطفل من سن تسعة أشهر على الأقل.

# الدليل الإحصائي والتشخيصي للاضطرابات العقلية لجمعية الطب النفسي الأمريكية

## DSM-5

▶ (٢) إضطراب إختلال الإلتزام الاجتماعي: أ) نمط من السلوك خاص بنشاط الطفل وتفاعلاته مع الكبار غير مألوفين/إثنين على الأقل مما يلي: ١. إنخفاض أو عدم الكتمان (حبس اللسان) في التوجه والتفاعل مع الكبار غير مألوفين. ٢. يألف بشدة السلوك اللفظي أو البدني الذي لا يتفق مع العقوبات الثقافية ولا مع الحدود الإجتماعية المناسبة للفئة العمرية. ٣. إنخفاض أو غياب التراجع مع الكبار مقدمي الرعاية بعد التجرو عليهم في أماكن غير مألوفة. ٤. الاستعداد بالإنفجار في شخص بالغ غير مألوف دون أدنى تردد ب) السلوكيات في المعيار (أ) لا تقتصر على الإندفاع (كما في إضطراب نقص الانتباه / فرط النشاط) ولكنها تشمل السلوك التجرو الإجتماعي. ج) يُخبر الطفل نمطا من أقصى حد من عدم كفاية الرعاية، كما يتضح من واحد على الأقل مما يلي: ١. الإهمال أو الحرمان الإجتماعي بشكل مستمر في العاطفة /الراحة/ المودة من قبل الكبار مقدمي الرعاية. التغييرات المتكررة من مقدمي الرعاية الأولية ٣. التربية في الأماكن غير العادية التي تحد بشدة من الفرص لتشكيل علاقات تعلق إنتقائية د) يفترض أن الرعاية في المعيار (ج) يكون مسؤولا عن السلوك الاضطراب عن المعيار (أ) (على سبيل المثال، تبدأ الإضطرابات من خلال المعيار (أ) ويلي ذلك عدم وجود الرعاية الكافية في المعيار (ج). هـ) يبدأ لدى الطفل من سن تسعة أشهر على الأقل.

# الدليل الإحصائي والتشخيصي للاضطرابات العقلية لجمعية الطب النفسي الأمريكية

## DSM-5

▶ (٣) اضطراب ما بعد الصدمة (متضمن الأطفال من ٦ سنوات فأصغر): (أ) التعرض إلى الموت الفعلي أو التهديد أو الإصابة الخطيرة، أو العنف الجنسي في واحد (أو أكثر) من الطرق التالية: ١. معاناة مباشرة للحدث الصادم. ٢. مشاهدة الحدث الصادم مباشرة، كما حدثه للآخرين. ٣. العلم بالحدث الصادم، بأنه حدث لأحد أفراد العائلة أو صديق مقرب، كما في حالات الوفاة الفعلي أو التهديد من أحد أفراد العائلة أو صديق، و يجب أن يكون الحدث عنيفا أو صادم. ٤. المعاناة المتكررة أو التعرض الشديد إلى تفاصيل مكرهة من الحدث الصادم. (ب) وجود واحد (أو أكثر) من الأعراض التالية المرتبطة بالحدث الصادم، أو تبدأ بعد الحدث الصادم: ١. التكرار اللاإرادي للذكريات المؤلمة المتدخلة في الحدث الصادم (في الأطفال الأكبر سنا من ست سنوات، قد يحدث في اللعب ٢. تكرار أحلام مخيفة دون محتوى يمكن التعرف عليه. ٣. ردود فعل انشقاقية (على سبيل المثال، ذكريات الماضي) والتي يشعر الفرد أو يتصرف كما لو كان الحدث الصادم قد تكرر. ٤. الضيق النفسي الشديد أو لفترات طويلة في التعرض للمنبهات ترمز جانبا من الحدث الصادم. ٥. ردود فعل فسيولوجية ملحوظة للمنبهات الداخلية أو الخارجية التي ترمز أو تشبه جانبا من الحدث الصادم. (ج) التجنب المستمر للمثيرات المرتبطة بالحدث الصادم (واحد أو كلا الإجراءين التاليين: ١. تجنب الذكريات المؤلمة، والأفكار أو المشاعر المرتبطة بشكل وثيق مع الحدث الصادم. ٢. تجنب التذكير من خلال المثيرات الخارجية التي تثير الذكريات المؤلمة، والأفكار أو المشاعر أو على صلة وثيقة بالحدث الصادم.

# الدليل الإحصائي والتشخيصي للاضطرابات العقلية لجمعية الطب النفسي الأمريكية

## DSM-5

- ▶ (د) التغيرات السلبية في الإدراك والحالة المزاجية المرتبطة بالحدث الصادم، بداية أو تفاقم ما بعد الحدث الصادم، كما يتضح من اثنين (أو أكثر) من التالي: ١. عدم القدرة على تذكر جانباً هاماً من الحدث الصادم (فقدان الذاكرة التفككي (الإنشقاقي) ٢. المعتقدات السلبية الثابتة والمبالغ فيها أو توقعات حول الذات والآخر، أو العالم ٣. إدراكات ثابتة، ومشوهة عن سبب أو العواقب المؤلمة للحدث التي تقود الفرد إلى لوم الذات أو لوم الآخرين. ٤. حالة وجدانية سلبية ثابتة (مثل؛ الخوف والرعب والغضب، والشعور بالذنب، أو الخجل). ٥. تضاءل بشكل ملحوظ للاهتمام أو المشاركة في الأنشطة الهامة. ٦. مشاعر الانفصال أو القطيعة من الآخرين. ٧. عدم القدرة على إدراك مشاعر إيجابية. (هـ) تغييرات ملحوظة في الاستثارة والقابلية للتفاعل المرتبطة بالحدث الصادم، أو تفاقم ما بعد الحدث الصادم، كما يتضح من اثنين (أو أكثر) مما يلي: ١. سلوك متهيج ونوبات غضب. ٢. السلوك المتهور أو المدمر للذات. ٣. التيقظ المفرط. ٤. ردود الفعل المفاجئة والمبالغ فيها. ٥. مشاكل في القدرة على التركيز. ٦. اضطراب النوم
- (و) مدة الإضطراب لمعايير (ب، ج، د، هـ) هو أكثر من الشهر. (ز) يُسبب الإضطراب ضيق أو كرب إكلينيكي، .... (ح) لا يُعزى الإضطراب إلى مادة / عقار

# الدليل الإحصائي والتشخيصي للاضطرابات العقلية لجمعية الطب النفسي الأمريكية

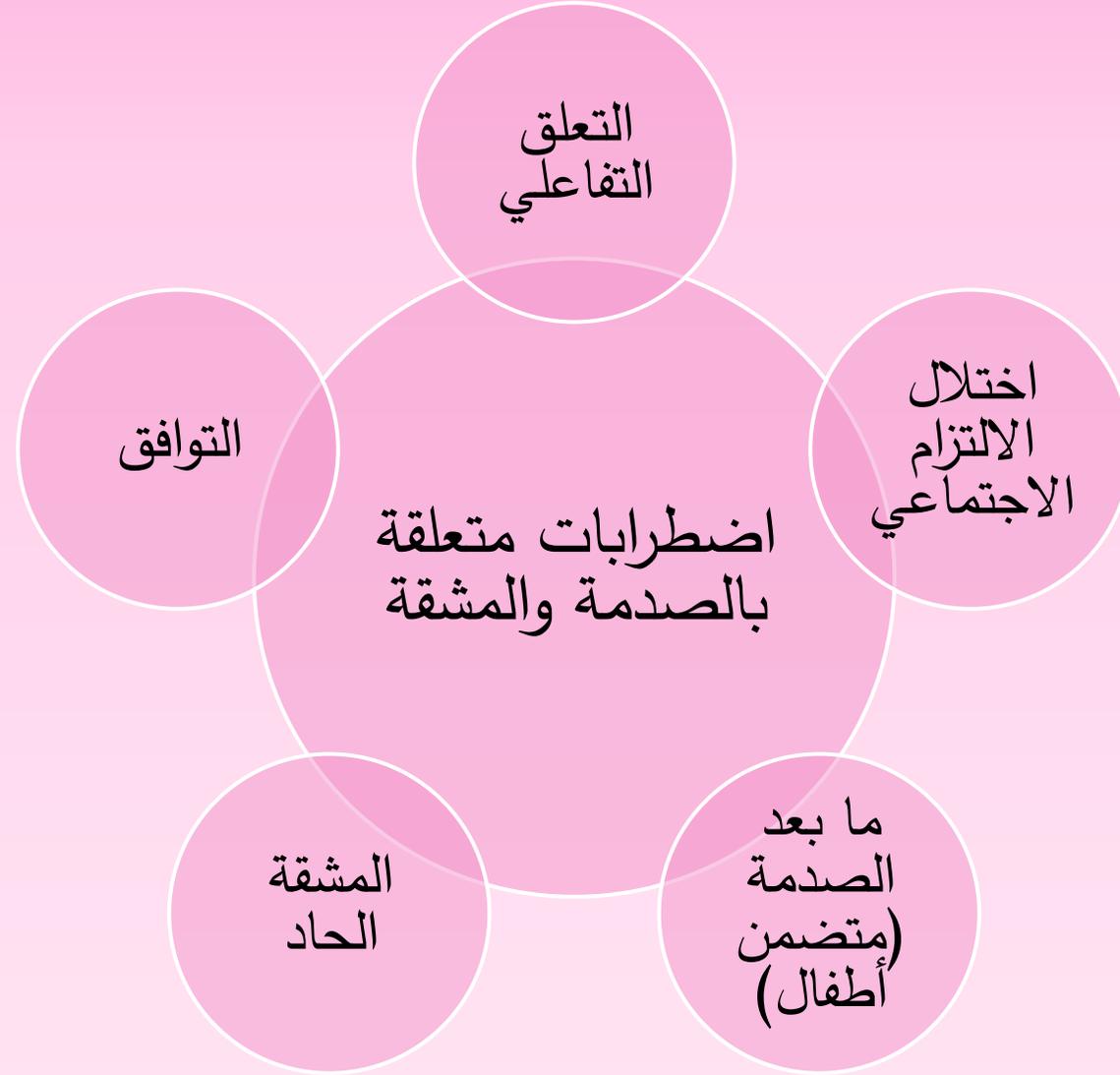
## DSM-5

▶ (٤) إضطراب المشقة الحاد: (أ) هذا المحك يتضمن نفس العناصر الموجودة في معيار (أ) في إضطراب ما بعد الصدمة السابق ذكره. (ليس التعرض من خلال وسائل الإعلام الإلكترونية... (ب) وجود تسعة (أو أكثر) من الأعراض التالية في أي من الفئات الخمس وهي؛ الإعتداء، والمزاج السلبي، التفكك، والتجنب، والإثارة، بداية أو تفاقم بعد الحدث الصادم. أعراض الإعتداء التكرار، والقسر، للذكريات/ تكرار الأحلام المؤلمة / ردود فعل تفككية/الضيق النفسي الشديد لفترات طويلة أو ردود الفعل الفسيولوجية// أعراض انشاقية إحساس الفرد بتغيير الواقع/ عدم القدرة على تذكر جانباً هاماً من الحدث الصادم// أعراض التجنب جهود لتجنب الذكريات المؤلمة/ الجهود لتجنب التذكير بمثيرات خارجية // أعراض الاستثارة إضطراب النوم/ السلوك العصبي ونوبات الغضب /التيقظ الشديد / مشاكل في القدرة على التركيز/ ردود الفعل المفاجئة المبالغ فيها (ج) مدة أعراض الإضطراب ثلاثة أيام إلى الشهر بعد التعرض للصدمة (د) يسبب خلل اكلينيكي.. (هـ) لا يُعزى الإضطراب إلى التأثيرات الفسيولوجية لمادة

▶ (٥) إضطرابات التوافق: (أ) تنامي أعراض نفسية أو سلوكية رداً على ضغوط التعرف التي تحدث خلال ثلاثة أشهر من بداية الضغوط. (ب) هذه الأعراض أو السلوكيات هامة إكلينيكياً، كما يتضح من واحد أو كلا الإجراءين التاليين: كرب ملحوظ خارجياً يتناسب مع شدة الضغوط .. /إنخفاض كبير في مستوى الأداء بالمجالات .. (ج) إضطرابات مرتبطة بالتوتر لا تُلبى معايير إضطراب عقلي آخر (د) الأعراض لا تمثل الفجيرة الطبيعية (هـ) لا تستمر الأعراض لأكثر من ستة أشهر إضافية بعد انتهاء الضغوط.

▶ = مع مزاج اكتئاب / قلق / الاثنان / اضطراب سلوك / اضطراب سلوكي انفعالي = غير محدد

# الدليل الإحصائي والتشخيصي للاضطرابات العقلية لجمعية الطب النفسي الأمريكية DSM-5



# الدليل الإحصائي والتشخيصي للاضطرابات العقلية لجمعية الطب النفسي الأمريكية

## DSM-5

▶ [٨] **إضطرابات الانشاقية (إنفصالية):** تتميز الاضطرابات الانشاقية بخلل و / أو فجوة في التكامل

الطبيعي للوعي والذاكرة والهوية والانفعال والإدراك والتمثيل الجسدي والتحكم الحركي والسلوك. قد تؤدي الأعراض الانشاقية إلى خلل في كل مجالات الأداء النفسي. / قد تكون في أعقاب صدمة كما سبق

▶ (١) **إضطراب الهوية الإنشاقية:** (أ) يتميز إضطراب الهوية بإثنين أو أكثر من الحالات .. إنقطاع ملحوظ

في الشعور بالذات ويصاحب ذلك تغييرات بالوجدان، السلوك، الوعي، الذاكرة، الإدراك، المعرفة، و / أو الوظيفة الحسية الحركية. هذه العلامات والأعراض يمكن ملاحظتها من قبل الآخرين أو تُذكر من قبل

الفرد. (ب) فجوات متكررة في استدعاء الأحداث اليومية، والمعلومات الشخصية الهامة .. (ج) يسبب الإضطراب كرب (مشقة إكلينيكية ... د) الإضطراب ليس جزء طبيعي من ممارسة ثقافية أو دينية مقبولة

(هـ) لا يُعزى الإضطراب إلى التأثيرات الفسيولوجية لمادة

▶ (٢) **فقدان الذاكرة الانشاقية:** (أ) عدم القدرة على تذكر المعلومات المهمة الذاتية، وعادة تكون ذات

طبيعة مؤلمة أو ضاغطة، تتعارض مع النسيان العادي. (الانتقائي الموضوعي أو لحدث أو أحداث معينة،

أو فقدان ذاكرة معم للهوية وتاريخ الحياة. (ب) يسبب الإضطراب مشقة إكلينيكية ... (ج) لا يُعزى

الإضطراب إلى التأثيرات الفسيولوجية لمادة د) لا يُفسر الإضطراب بشكل أفضل من خلال اضطراب آخر

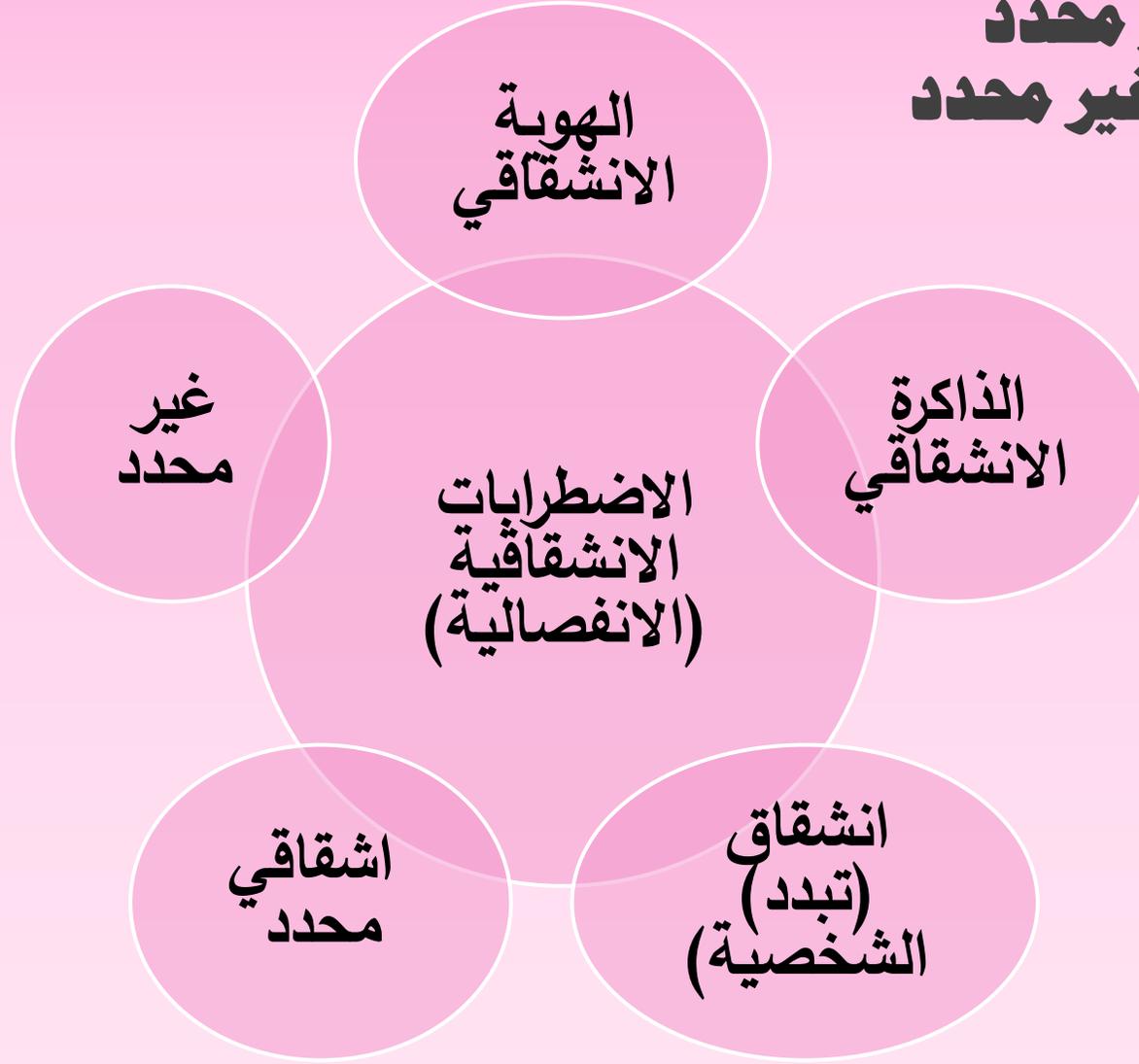
▶ (٣) **إضطراب إنشقاق الشخصية / الإنشقاق عن الواقع (تبدد الشخصية):** (أ) وجود الخبرات المستمرة

أو المتكررة من تبدد الشخصية، والغربة عن الواقع، أو كليهما: ١. إنفصال الشخصية: ٢. الغربة عن

الواقع .. (ب) خلال تبدد الشخصية أو الغربة عن الواقع يكون إختبار الواقع لا يزال سليماً .. (ج) د

# الدليل الإحصائي والتشخيصي للاضطرابات العقلية لجمعية الطب النفسي الأمريكية DSM-5

- ▶ (٤) اضطراب إنشاقى آخر محدد
- ▶ (٥) اضطراب إنشاقى غير محدد



# الدليل الإحصائي والتشخيصي للاضطرابات العقلية لجمعية الطب النفسي الأمريكية

## DSM-5

▶ [٩] **الأعراض الجسدية والاضطرابات المتعلقة بها** اضطرابات جسدية / متواجدون في مؤسسات

الصحة العامة وليست الصحة النفسية ... لا يوجد سبب طبي

▶ (١) **إضطراب الأعراض الجسدية: (أ)** واحد أو أكثر من الأعراض الجسدية المؤلمة التي تؤدي إلى تعطيل كبير الحياة اليومية. (ب) الأفكار والمشاعر المفرطة، أو السلوكيات المتعلقة بأعراض جسدية أو مخاوف صحية / واحد على الأقل مما يلي: ١. الأفكار غير المتناسبة والمستمرة حول خطورة الأعراض. ٢. استمرار ارتفاع القلق حول الصحة أو الأعراض. ٣. الإفراط في الوقت والطاقة المخصصة لهذه الأعراض أو المخاوف الصحية. (ج) على الرغم من أن أي عرض جسدي واحد لا تكون موجودة باستمرار، إلا أن الحالة تستمر في أعراضها عادة أكثر من ستة أشهر.

▶ (٢) **إضطراب قلق المرض: (أ)** الانشغال بوجود مرض خطير. (ب) أعراض جسدية ليست موجودة أو بدرجة خفيفة، والانشغال المفرط بشكل واضح أو غير متناسب. (ج) هناك مستوى عال من القلق حول الصحة، وشعور بالانزعاج بسهولة لدى الفرد على الوضع الصحي الشخصي. (د) يؤدي الفرد السلوكيات المرتبطة بالصحة المفرطة (مثل تكرار الفحص الطب) أو إظهار تجنب (مثل، تجنب مواعيد الطبيب والمستشفيات). (هـ) إنشغال بالمرض الحالي لمدة ستة أشهر على الأقل، ولكن المرض المحدد قد يتغير خلال تلك الفترة من الزمن. (و) لا يُفسر الإضطراب بشكل أفضل من خلال إضطراب آخر

▶ (٣) **إضطراب التحويل (إضطراب أعراض وظيفية عصبية)** (أ) تغيير إرادي في واحد أو أكثر من الوظائف الحركية والحسية. (ب) توفر النتائج الإكلينيكية التي تدل على عدم التوافق بين العَرَض وما هو معروف

# الدليل الإحصائي والتشخيصي للاضطرابات العقلية لجمعية الطب النفسي الأمريكية DSM-5

▶ مع ضعف أو شلل/ حركة غير طبيعية/ أعراض في البلع/ في الكلام / خدر

▶ (٤) إضطراب التصنع (بما في ذلك إضطراب تصنع النفس، إضطراب تصنع يخدع

آخر: : أ) تزييف علامات أو أعراض جسدية أو نفسية، أو تحريض الإصابة بالمرض، ب)

يُظهر الفرد نفسه للآخرين بأنه مريض. ج) يكون السلوك المخادع واضح حتى في غياب

المدعمات الخارجية الواضحة. د) لا يُفسر الإضطراب بشكل أفضل من خلال إضطراب

آخر، مثل إضطراب الضلال أو إضطراب ذهاني آخر.

▶ (٥) إضطراب محدد للأعراض الجسدية: أمثلة من تلك الحالات ما يلي: اضطراب العرض

الجسدي الوجيز (أقل من ٦ شهور. ٢. اضطراب قلق المرض الوجيز (أقل من ٦ شهور. ٣.

اضطراب قلق المرض دون السلوكيات المتعلقة بالصحة معيار (د) لاضطراب قلق المرض

لم يتحقق. ٤. الحمل الكاذب:

▶ (٦) إضطراب غير محدد للأعراض الجسدية: الحالات لا تفي بالمحكات الكاملة لتشخيص

أي من اضطرابات الفئة

# الدليل الإحصائي والتشخيصي للاضطرابات العقلية لجمعية الطب النفسي الأمريكية DSM-5

