





## مقدمه

روان‌پزشکی در ایران سابقه‌ای طولانی دارد. رازی و ابن‌سینا در کتاب‌هایشان به اختلال‌های روانی همچون مالیخولیا، شیدایی (مانیا) و سرسام (دلیریوم) اشاراتی داشته‌اند. کتاب‌های طب النفوس و طب الروحانی رازی از قدیمی‌ترین کتاب‌هایی است که در آنها درمان اختلالات روانی مطرح شده است. ابن‌سینا هم در کتاب قانون به تفصیل در مورد بیماری‌های روانی از جمله ترس مرضی، مالیخولیا و بی‌خوابی و نحوه درمان آنها توضیح داده است. روان‌پزشکی نوین با تأسیس دانشگاه تهران در سال ۱۳۱۳ به صورت نظری در دروس دانشکده پزشکی و تأسیس اولین بخش روان‌پزشکی در سال ۱۳۲۹ وارد ایران شد و در اسفند ۱۳۴۵ انجمن روان‌پزشکی ایران به ثبت رسید. جامعه روان‌پزشکی ایران و دانشگاه‌های تربیت‌کننده دستیار روان‌پزشکی از سال‌ها پیش مبنای آموزش خود را بر اساس DSM بنا نهاده‌اند. و از همان سال‌های ابتدای ورود روان‌پزشکی نوین به ایران تلاش‌های زیادی برای ترجمه متون روان‌پزشکی و معادل‌گذاری با بهره‌گیری از زبان غنی و ریشه‌دار فارسی انجام شده است و کتاب پیش رو از زمره این تلاش‌ها و برگردان فارسی دستنامه تشخیصی و آماری اختلالات روانی است. دستنامه تشخیصی و آماری اختلالات روانی (DSM) تلاشی است از سوی انجمن روان‌پزشکان آمریکا برای یک‌دست کردن نظام تشخیصی بالینگران حوزه بهداشت روان و تابه‌حال پنج ویرایش آن منتشر شده است. این دستنامه با ویرایش‌های پیاپی در ۶۰ سال گذشته، در تلاش بوده که تعریفی عملیاتی و مستقل از نظرات فرد ارزیاب ارائه نماید و این نظام طبقه‌بندی به تدریج به یک مرجع استاندارد اقدامات بالینی در زمینه بهداشت روان تبدیل شده است. از آنجا که توصیف دقیق فرایندهای زمینه‌ای آسیب‌شناختی بیشتر اختلالات روانی امکان‌پذیر نیست، باید بر این نکته تأکید نمود که ملاک‌های تشخیصی فعلی بهترین توصیف موجود در مورد نحوه بروز و تشخیص‌گذاری اختلالات روانی توسط بالینگران آموزش دیده است. هدف از تدوین DSM ارائه یک راهنمای کاربردی، کارا و قابل انعطاف در سامان‌بخشی اطلاعاتی است که بتواند به تشخیص دقیق و درمان اختلالات روانی کمک کند. این راهنمای تشخیصی و آماری ابزاری برای بالینگران، یک منبع آموزشی اساسی برای دانشجویان و بالینگران و مرجعی برای پژوهش‌گران این رشته محسوب می‌شود. DSM مورد استفاده بالینگران و پژوهشگران زیادی با دیدگاه‌های مختلف (زیستی، روان‌پوشی، شناختی، رفتاری، بین‌فردی، خانواده / سیستم‌ها) است که همه آنها تلاش می‌کنند برای انتقال ویژگی‌های اساسی بیماران‌شان به یک زبان مشترک دست یابند. اطلاعات و یافته‌ها برای تمام متخصصینی که با جنبه‌های مختلف بهداشت روان سروکار دارند. ملاک‌های تشخیصی موجز و صریح هستند و هدف از ارائه آنها تسهیل ارزیابی عینی تظاهرات علائم در محیط‌های مختلف بالینی - بستری، سرپایی، بیمارستان روزانه، روان‌پزشکی رابط - مشاوره، مطلب‌های خصوصی، و مراقبت‌های اولیه و نیز مطالعات همه‌گیرشناختی اختلالات روانی جمعیت عمومی است. درعین حال DSM-5 ابزاری است در جهت گردآوری و ارائه آمارهای صحیح بهداشت عمومی در زمینه میزان‌های هم‌ابتلائی و مرگ‌ومیر اختلالات روانی. نهایتاً ملاک‌های تشخیصی و متون مربوطه به‌عنوان یک درس‌نامه عمل می‌کنند که برای دانشجویانی که در ابتدای دوره حرفه‌ای برای فهم و تشخیص اختلالات روانی نیاز به شیوه‌ای ساختار یافته دارند و نیز برای متخصصینی که برای اولین بار به یک اختلال نادر برمی‌خورند، کمک شایانی می‌کنند. هرچند انتقاداتی به این نظام طبقه‌بندی وارد شده است اما رشته روان‌پزشکی و روان‌شناسی بالینی بدون تعریفی عملیاتی از موضوعات مورد مطالعه این حوزه، در دنیای امروز به سرعت جایگاه خود را از دست خواهند داد و انجام پژوهش‌های نظام‌دار در زمینه اثربخشی داروها و مداخلات درمانی دیگر غیر ممکن خواهد شد.

آموزش نظام طبقه‌بندی موجود در این کتاب بایستی بخشی مهم از آموزش تمامی دانشجویان رشته‌های مرتبط با سلامت روان باشد و به همین دلیل مطالعه آن به تمامی درمانگران، روان‌پزشکان، روان‌شناسان بالینی و سایر افراد مرتبط با مسائل بهداشت روان توصیه می‌شود.

**دکتر فرزین رضاعی**  
دانشیار روان‌پزشکی  
دانشگاه علوم پزشکی کردستان



## طبقه‌بندی DSM-5

جلوی نام هر اختلال، کدهای عددی طبقه‌بندی آماری بین‌المللی بیماری‌ها و مشکلات بهداشتی مرتبط - گونه‌بالینی - ویرایش نهم (ICD-9-CM و کدهای عدد (ICD-10-CM) داخل پرانتز آورده شده است. خطوط فاصله (-/-) نشانگر این نکته هستند که کد عددی ICD-9 یا ICD-10 قابل استفاده نبوده‌اند. در مورد برخی از اختلالات کد مذکور فقط بر اساس زیرنوع یا مشخصه قابل ذکر بوده است.

کدهای عددی ICD-9-CM در آمریکا تا سی‌ام سپتامبر ۲۰۱۴ همچنان استفاده خواهد شد و از ابتدای اکتبر سال مذکور جهت کدگذاری بیماری‌ها از کدهای ICD-10-CM استفاده خواهد شد.

به‌دنبال عناوین فصول و نام اختلالات، شماره صفحه متن یا ملاک مربوط به آنها داخل پرانتز نوشته شده است.

در مورد تمام اختلالات روانی ناشی از یک بیماری طبی دیگر توجه داشته باشید که:

نام بیماری طبی را به صورت زیر همراه نام اختلال روانی ناشی از [بیماری طبی] ذکر نمایید. کد و نام بیماری طبی دیگر باید در ابتدا و قبل از اختلال روانی ناشی از بیماری طبی آورده شود.

### اختلالات رشدی عصبی

کم‌توانی‌های ذهنی	
کم‌توانی ذهنی (اختلالات رشدی هوش)	(-/-) ۳۱۹
شدت فعلی را معین نمایید	
خفیف	(F۷۰)
متوسط	(F۷۱)
شدید	(F۷۲)
عمیق	(F۷۳)
تأخیر رشدی کلی	(F۸۸) ۳۱۵/۸
کم‌توانی ذهنی نامعین (اختلال رشدی هوشی)	(F۷۹) ۳۱۹

### اختلالات ارتباطی

اختلال زبانی (F۸۰/۹) ۳۱۵/۳۹

اختلال صوت تکلم (F۸۰/۰)	۳۱۵/۳۹
اختلال فصاحت با شروع کودکی (لکنت زبان) (F۸۰/۸۱)	۳۱۵/۳۵
<b>نکته:</b> مواردی که در سنین بالاتر شروع می‌شود به‌عنوان اختلال فصاحت با شروع بزرگسالی	
با کد ۳۰۷/۰ (F۹۸/۵) تشخیص‌گذاری می‌شوند	
اختلال ارتباطی اجتماعی (کاربردی) (F۸۰/۸۹)	۳۱۵/۳۹
اختلال ارتباطی نامعین (F۸۰/۹)	۳۰۷/۹

طیف اختلال در خودماندگی

طیف اختلال در خودماندگی (F۸۴/۰)	۲۹۹/۰۰
مشخص کنید/اگر: همراه یک بیماری شناخته شده طبی یا ژنتیکی یا یک عامل محیطی است، همراه اختلال رشدی عصبی، روانی یا رفتاری دیگری است.	
شدت فعلی ملاک الف و یا ب را معین نمایید: نیاز به حمایت خیلی زیاد، نیاز به حمایت زیاد، نیازمند حمایت	
مشخص کنید/اگر: همراه تخریب هوشی یا بدون آن، همراه اختلالات زبانی یا بدون آن. همراه کاناتونی (از یک کد اضافه استفاده نمایید [F۰۶/۱] ۲۹۳/۸۹)	

اختلال کم‌توجهی / بیش‌فعالی

اختلال کم‌توجهی / بیش‌فعالی (- / -)	- / -
مشخص نمایید/آیا:	
تظاهرات بالینی مرکب (F۹۰/۲)	۳۱۴/۰۱
بی‌توجهی وجه بارز تظاهرات بالینی (F۹۰/۰)	۳۱۴/۰۰
بیش‌فعالی / تکانشگری وجه بارز تظاهرات بالینی (F۹۰/۱)	۳۱۴/۰۱
مشخص کنید/اگر: در فروکش نسبی	
شدت فعلی را معین نمایید: خفیف، متوسط، شدید	
سایر انواع معین اختلال کم‌توجهی / بیش‌فعالی (F۹۰/۸)	۳۱۴/۰۱
اختلال کم‌توجهی / بیش‌فعالی نامعین (F۹۰/۹)	۳۱۴/۰۱

اختلال یادگیری اختصاصی

اختلال یادگیری اختصاصی (- / -)	- / -
مشخص کنید/اگر:	
همراه نقایص خواندن است (معین کنید اگر: قرائت صحیح کلمات، حجم و فصاحت خواندن، درک مطلب) (F۸۱/۰)	۳۱۵/۰۰
همراه نقایص بیان نوشتاری است (معین کنید اگر: هجی صحیح کلمات، دستور زبان و نقطه‌گذاری جملات، وضوح و نظام‌مندی بیان نوشتاری) (F۸۱/۸۱)	۳۱۵/۲

۳۱۵/۱ (F۸۱/۲) همراه نقایص ریاضیات (معین کنید اگر: درک اعداد، حفظ کردن قواعد حساب، دقت یا روان بودن محاسبات، صحت استدلال ریاضی) شدت فعلی را معین نمایید: خفیف، متوسط، شدید

### اختلالات حرکتی

۳۱۵/۴ (F۸۲) اختلال هماهنگی رشدی  
 ۳۰۷/۳ (F۹۸/۴) اختلال حرکات قالبی

مشخص کنید اگر: همراه رفتارهای خودآسیبی، بدون رفتارهای خودآسیبی.  
 مشخص کنید اگر: همراه یک بیماری طبی یا ژنتیک شناخته شده و اختلال رشدی عصبی یا عامل محیطی شدت فعلی را معین نمایید: خفیف، متوسط، شدید

### اختلالات تیک

۳۰۷/۲۳ (F۹۵/۲) اختلال توره  
 ۳۷۰/۲۲ (F۹۵/۱) اختلال مداوم (مزم) تیک حرکتی یا صوتی  
 مشخص کنید اگر: فقط تیک حرکتی، فقط تیک صوتی  
 ۳۰۷/۲۱ (F۹۵/۰) اختلال تیک موقت  
 ۳۰۷/۲۰ (F۹۵/۸) سایر اختلالات تیک معین  
 ۳۰۷/۲۰ (F۹۵/۹) اختلال تیک نامعین

### سایر اختلالات رشدی عصبی

۳۱۵/۸ (F۸۸) سایر اختلالات معین رشدی عصبی  
 ۳۱۵/۹ (F۸۹) اختلال رشدی عصبی نامعین

## طیف اسکیزوفرنیا و سایر اختلالات روان پریشانه

مشخصه‌های زیر در موارد مناسب برای اسکیزوفرنیا و سایر اختلالات روان پریشانه به کار می‌روند:  
 الف) مشخص کنید اگر: مشخصه‌های سیر بیماری که در زیر ذکر شده‌اند فقط پس از پایان یکسال از شروع بیماری به کار می‌روند: نخستین دوره بیماری، در حال حاضر در مرحله حاد؛ نخستین دوره بیماری، در حال حاضر فروکش نسبی؛ نخستین دوره بیماری، در حال حاضر در فروکش کامل؛ حملات متعدد، در حال حاضر در مرحله حاد بیماری؛ حملات متعدد، در حال حاضر در فروکش نسبی؛ حملات متعدد، در حال حاضر در فروکش کامل؛ مداوم؛ نامعین.

ب) مشخص کنید اگر: همراه با کاتاتونی (کد اضافی ۲۹۳/۸۹ (F۰۶/۱) به کار برید)

ج) مشخص کنید: شدت فعلی هذیان‌ها، توهمات، تکلم نابسامان (آشفته)، رفتارهای حرکتی روانی نابهنجار، علائم منفی، تخریب شناختی، افسردگی و علائم مانیا

۳۰۱/۲۲ (F۲۱) اختلال شخصیت اسکیزوتیپی  
 ۲۹۷/۱ (F۲۲) اختلال هذیانی<sup>ج</sup>

نوع را معین کنید: نوع اروتومانیک، نوع خودبزرگ‌بینی، نوع حسادت، نوع گزند و آسیب، نوع

جسمی، نوع مختلط، نوع نامعین		
مشخص کنید/اگر: همراه با محتوای غریب و ناممکن		
اختلال روان‌پریشی گذرا <sup>ب، ج</sup>	(F۲۳)	۲۹۸/۸
مشخص کنید/اگر: همراه با عامل استرس‌زای آشکار، بدون عامل استرس‌زای آشکار، با شروع		
پسازایمانی		
اختلال اسکیزوفرنیفرم <sup>ب، ج</sup>	(F۲۰/۸۱)	۲۹۵/۴۰
مشخص کنید/اگر: همراه با ویژگی‌های پیش‌آگهی خوب، بدون ویژگی‌های پیش‌آگهی خوب		
اسکیزوفرنیا <sup>ب، ج</sup>	(F۲۰/۹)	۲۹۵/۹۰
اختلال اسکیزوافکتیو <sup>الف، ب، ج</sup>	(- / -)	- / -
مشخص کنید آیا:		
نوع دوقطبی	(F۲۵/۰)	۲۹۵/۷۰
نوع افسرده	(F۲۵/۱)	۲۹۵/۷۰
اختلال روان‌پریشی ناشی از دارو / مواد <sup>ج</sup>	(- / -)	- / -
<b>نکته:</b> برای کدگذاری اختصاصی مواد و ICM-9-CM و ICD-10-CM به مجموعه ملاک‌های		
تشخیص و روند ثبت مربوط به آن مراجعه نمایید.		
مشخص کنید/اگر: شروع در حین دوره مسمومیت، شروع در دوره محرومیت		
اختلال روان‌پریشی ناشی از یک بیماری طبی دیگر <sup>ج</sup>	(- / -)	- / -
مشخص کنید آیا:		
همراه هذیان	(F۰۶/۲)	۲۹۳/۸۱
همراه توهم	(F۰۶/۰)	۲۹۳/۸۲
کاتاتونی مربوط به یک اختلال روانی دیگر (مشخصه کاتاتونی)	(F۰۶/۱)	۲۹۳/۸۹
اختلال کاتاتونیک ناشی از یک بیماری طبی دیگر	(F۰۶/۱)	۲۹۳/۸۹
کاتاتونی نامعین	(F۰۶/۱)	۲۹۳/۸۹
<b>توجه:</b> نخست سایر علائم مربوط به دستگاه عصبی و عضلانی - اسکلتی را کدگذاری کنید		
	(F۲۹/۸۱۸)	۷۸۱/۹۹
سایر اختلالات طیف اسکیزوفرنیا و روان‌پریشانه معین	(F۲۸)	۲۹۸/۸
طیف اسکیزوفرنیا و سایر اختلالات روان‌پریشانه نامعین	(F۲۹)	۲۹۸/۹

## اختلال دوقطبی و اختلالات مرتبط

مشخصه‌های زیر را در موارد مناسب برای اختلال دوقطبی و اختلالات مرتبط به کار برید.

<sup>(الف)</sup> مشخص کنید: همراه ناراحتی اضطرابی (شدت فعلی را معین نمایید: خفیف، متوسط، متوسط تا شدید، شدید)؛ همراه ویژگی‌های مختلط؛ همراه تندچرخ؛ همراه ویژگی‌های ملانکولیک؛ همراه ویژگی‌های آتیپیک؛ همراه ویژگی‌های روان‌پریشانه هماهنگ با خلق؛ همراه ویژگی‌های روان‌پریشانه ناهماهنگ با خلق؛ همراه کاتاتونی (از کد اضافه ۲۹۳/۸۹ (F۰۶/۱) استفاده نمایید)؛ با شروع



پسازایمانی؛ با الگوی فصلی

- / -	(- / -)	اختلال دوقطبی I الف	
- / -	(- / -)	دوره فعلی یا آخرین دوره بیماری مانیا	
۲۹۶/۴۱	(F۳۱/۱۱)	خفیف	
۲۹۶/۴۲	(F۳۱/۱۲)	متوسط	
۲۹۶/۴۳	(F۳۱/۱۳)	شدید	
۲۹۶/۴۴	(F۳۱/۲)	با علائم روان‌پیشانه	
۲۹۶/۴۵	(F۳۱/۷۳)	در فروکش نسبی	
۲۹۶/۴۶	(F۳۱/۷۴)	در فروکش کامل	
۲۹۶/۴۰	(F۳۱/۹)	نامعین	
۲۹۶/۴۰	(F۳۱/۰)	دوره فعلی یا آخرین دوره بیماری هیپومانیا	
۲۹۶/۴۵	(F۳۱/۷۳)	در فروکش نسبی	
۲۹۶/۴۶	(F۳۱/۷۴)	در فروکش کامل	
۲۹۶/۴۰	(F۳۱/۹)	نامعین	
- / -	(- / -)	دوره فعلی یا آخرین دوره بیماری افسردگی	
۲۹۶/۵۱	(F۳۱/۳۱)	خفیف	
۲۹۶/۵۲	(F۳۱/۳۲)	متوسط	
۲۹۶/۵۳	(F۳۱/۴)	شدید	
۲۹۶/۵۴	(F۳۱/۵)	با علائم روان‌پیشانه	
۲۹۶/۵۵	(F۳۱/۷۵)	در فروکش نسبی	
۲۹۶/۵۶	(F۳۱/۷۶)	در فروکش کامل	
۲۹۶/۵۰	(F۳۱/۹)	نامعین	
۲۹۶/۷	(F۳۱/۹)	دوره فعلی یا آخرین دوره نامعین	
۲۹۶/۸۹	(F۳۱/۸۱)	اختلال دوقطبی II الف	
		دوره فعلی یا آخرین دوره بیماری را مشخص کنید: هیپومانیا، افسردگی سیر بیماری را مشخص نمایید اگر حائز ملاک‌های کامل یک دوره خلقی نیست: در فروکش نسبی، در فروکش کامل	
		شدت بیماری را معین نمایید اگر حائز ملاک‌های کامل یک دوره خلقی نیست: خفیف، متوسط، شدید	
۳۰۱/۱۳	(F۲۴/۰)	اختلال خلق ادواری (سیکلوتایمی)	
		مشخص کنید/گزر: همراه ناراحتی اضطرابی است	
- / -	(- / -)	اختلال دوقطبی و ختلالات مرتبط ناشی از دارو / مواد	
		نکته: برای کدهای اختصاصی مواد و کدهای ICD-9-CM، ICD-10-CM به مجموعه ملاک‌های تشخیصی و روش‌های ثبت مربوط به آن مراجعه نمایید	

مشخص کنید/اگر: شروع در حین دوره مسمومیت، شروع در دوره محرومیت		
اختلال دوقطبی و اختلالات مرتبط ناشی از یک بیماری طبی دیگر	(- / -)	۲۹۳/۸۳
مشخص نمایید/اگر:		
یا ویژگی‌های مانیا (F۰۶/۳۳)		
یا دوره شبیه مانیا یا هیپومانیا (F۰۶/۳۳)		
یا ویژگی‌های مختلط (F۰۶/۳۴)		
سایر اختلالات دوقطبی و اختلالات مرتبط معین (F۳۱/۸۹)		۲۹۶/۸۹
اختلال دوقطبی و اختلالات مرتبط نامعین (F۳۱/۹)		۲۹۶/۸۰

## اختلالات افسردگی

مشخصه‌های زیر را در موارد مناسب برای اختلالات افسردگی به کار برید:  
 (الف) مشخص کنید: همراه ناراحتی اضطرابی (شدت فعلی بیماری را معین نمایید: خفیف، متوسط، متوسط شدید، شدید)؛ با ویژگی‌های مختلط؛ با ویژگی‌های ملانکولیک؛ با ویژگی‌های آتیپیک؛ با ویژگی‌های روان‌پریشانه هماهنگ با خلق؛ با ویژگی‌های روان‌پریشانه، ناهماهنگ با خلق؛ با کاتاتونیا (از کد اضافه استفاده نمایید ۲۹۳/۸۹ [F۰۶/۱])؛ با شروع پس‌ازایمانی؛ با الگوی فصلی

اختلال کژتنظیمی خلقی ایذایی (F۳۴/۸)		۲۹۶/۹۹
اختلال افسردگی اساسی الف (- / -)		- / -
دوره منفرد (- / -)		- / -
خفیف (F۳۲/۰)		۲۹۶/۲۱
متوسط (F۳۲/۱)		۲۹۶/۲۲
شدید (F۳۲/۲)		۲۹۶/۲۳
با ویژگی‌های روان‌پریشانه (F۳۲/۳)		۲۹۶/۲۴
در فروکش نسبی (F۳۲/۴)		۲۹۶/۲۵
در فروکش کامل (F۳۲/۵)		۲۹۶/۲۶
نامعین (F۳۲/۹)		۲۹۶/۲۰
دوره‌های راجعه (- / -)		- / -
خفیف (F۳۳/۰)		۲۹۶/۳۱
متوسط (F۳۳/۱)		۲۹۶/۳۲
شدید (F۳۳/۲)		۲۹۶/۳۳
با ویژگی‌های روان‌پریشانه (F۳۳/۳)		۲۹۶/۳۴
در فروکش نسبی (F۳۳/۴۱)		۲۹۶/۳۵
در فروکش کامل (F۳۳/۴۲)		۲۹۶/۳۶
نامعین (F۳۳/۹)		۲۹۶/۳۰
اختلال افسردگی پایدار (افسرده‌خویی) الف (F۳۴/۱)		۳۰۰/۴

مشخص کنید/اگر: در فروکش نسبی، در فروکش کامل		
مشخص کنید/اگر: با شروع زودرس، با شروع دیررس		
مشخص کنید/اگر: فقط سندرم افسرده‌خویی؛ همراه دوره مداوم افسردگی اساسی؛ همراه دوره‌های متناوب افسردگی اساسی، با دوره جاری موجود؛ همراه حملات متناوب افسردگی اساسی، بدون دوره جاری.		
شدت فعلی بیماری را معین نمایید: خفیف، متوسط، شدید		
اختلال ملال پیش از قاعدگی (F۹۴/۳)		۶۲۵/۴
اختلال افسردگی ناشی از دارو / مواد (- / -)		- / -
<b>نکته:</b> برای کدهای اختصاصی مواد و ICD-9-CM و ICD-10-CM به مجموعه ملاک‌های تشخیصی و روند ثبت مربوط به آنها مراجعه نمایید.		
مشخص کنید/اگر: شروع در حین دوره مسمومیت، شروع در دوره محرومیت		
اختلال افسردگی ناشی از یک بیماری طبی دیگر (- / -)		۲۹۳/۸۳
مشخص کنید/اگر:		
همراه ویژگی‌های افسردگی (F۰۶/۳۱)		
همراه دوره شبه‌افسردگی اساسی (F۰۶/۳۲)		
همراه ویژگی‌های مختلط (F۰۶/۳۴)		
سایر اختلالات افسردگی معین (F۳۲/۸)		۳۱۱
اختلالات افسردگی نامعین (F۳۲/۹)		۳۱۱

### اختلالات اضطرابی

اختلال اضطراب جدایی (F۹۳/۰)		۳۰۹/۲۱
سکوت انتخابی (F۹۴/۰)		۳۱۲/۲۳
هراس اختصاصی (- / -)		۳۰۰/۲۹
مشخص کنید/اگر:		
حیوانات (F۴۰/۲۱۸)		
محیط طبیعی (F۴۰/۲۲۸)		
خون - تزریق - آسیب (- / -)		
ترس از خون (F۴۰/۲۳۰)		
ترس از تزریق و انتقال خون (F۴۰/۲۳۱)		
ترس از سایر مراقبت‌های پزشکی (F۴۰/۲۳۲)		
ترس از جراحی (F۴۰/۲۳۳)		
موقعیتی (F۴۰/۲۴۸)		
سایر (F۴۰/۲۴۹)		

(F۴۰/۱۰) اختلال اضطراب اجتماعی (جمعیت هراسی)	۳۰۰/۲۳
مشخص کنید/اگر: فقط در حین عملکرد	
(F۴۱/۰) اختلال پانیک (وحشتزدگی)	۳۰۰/۰۱
(- / -) مشخصه دوره پانیک (وحشتزدگی)	- / -
(F۴۰/۰۰) بازارهراسی	۳۰۰/۲۲
(F۴۱/۱) اختلال اضطراب فراگیر	۳۰۰/۰۲
(- / -) اختلال اضطراب ناشی از دارو / مواد	- / -
<b>نکته:</b> برای کدهای اختصاصی مواد و ICD-9-CM و ICD-19-CM به مجموعه ملاک‌های تشخیصی و روند ثبت مربوط به آنها مراجعه شود.	
مشخص کنید/اگر: شروع در حین دوره مسمومیت، شروع در دوره محرومیت، شروع پس از مصرف داروها	
(F۶۰/۴) اختلال اضطرابی ناشی از یک بیماری طبی دیگر	۲۹۳/۸۴
(F۴۱/۸) سایر اختلالات اضطرابی معین	۳۰۰/۰۹
(F۴۱/۹) اختلال اضطراب نامعین	۳۰۰/۰۰

### اختلال وسواسی - جبری و اختلالات مرتبط

مشخصه‌های زیر را در هنگام مناسب برای اختلال وسواسی - جبری و اختلالات مرتبط به آن به کار برید:

<sup>(الف)</sup> معین کنید/اگر: همراه بینش خوب یا نسبی، با بینش ضعیف، بدون بینش / باورهای هذیانی

(F/۴۲) اختلال وسواس - جبری <sup>الف</sup>	۳۰۰/۳
مشخص کنید/اگر: با تیک همراه است	
(F۴۵/۲۲) اختلال بدریخت‌انگاری بدن <sup>الف</sup>	۳۰۰/۷
مشخص کنید/اگر: همراه با بدریخت‌انگاری عضلات است	
(F/۴۲) اختلال انباشت‌گری (احتکار Hoarding) <sup>الف</sup>	۳۰۰/۳
مشخص کنید/اگر: با خرید بیش از اندازه همراه است	
(F۶۳/۲) وسواس کندن مو (اختلال کندن - مو)	۳۱۲/۳۹
(L۹۸/۱) اختلال کندن پوست	۶۹۸/۴
(- / -) اختلال وسواس جبری و اختلالات مرتبط ناشی از دارو / مواد	- / -
<b>توجه:</b> برای کدهای اختصاصی مواد و ICD-9-CM و ICD-10-CM به مجموعه ملاک‌های تشخیصی و روند ثبت مربوط به آنها مراجعه نمایید.	
مشخص کنید/اگر: شروع در حین دوره مسمومیت، شروع در دوره محرومیت، شروع پس از مصرف دارو	
(F۰۶/۸) اختلال وسواس جبری و اختلالات مرتبط با آن ناشی از یک بیماری طبی دیگر	۲۹۴/۸
مشخص کنید/اگر: همراه علائم شبه اختلال وسواس جبری، با مشغولیت ذهنی راجع به ظاهر، با	

علائم		
ذخیره‌سازی، با علائم کندن مو، با علائم کندن پوست		
سایر اختلالات وسواس جبری و اختلالات مرتبط معین	(F۴۲)	۳۰۰/۳
اختلال وسواس جبری و اختلالات مرتبط نامعین	(F۴۲)	۳۰۰/۳

### اختلالات مرتبط با سانحه و عوامل استرس‌زا

اختلال دلبستگی واکنشی	(F۹۴/۱)	۳۱۳/۸۹
مشخص کنید / اگر: مداوم		
شدت بیماری فعلی را معین نمایید: شدید		
اختلال مشغولیت اجتماعی مهار گسیخته	(F۹۴/۲)	۳۱۳/۸۹
مشخص کنید / اگر: مداوم		
شدت بیماری فعلی را معین نمایید: شدید		
اختلال استرس پس از سانحه (شامل اختلال استرس پس از سانحهٔ کودکان ۶ ساله و کمتر)	(F۴۳/۱۰)	۳۰۹/۸۱
مشخص کنید آیا: همراه علائم تجزیه‌ای است		
مشخص کنید / اگر: با بروز دیررس است		
اختلال استرس حاد	(F۴۳/۰)	۳۰۸/۳
اختلالات سازگاری	(- / -)	- / -
مشخص کنید آیا:		
با خلق افسرده	(F۴۳/۲۱)	۳۰۹/۰
با اضطراب	(F۴۳/۲۲)	۳۰۹/۲۴
با ترکیبی از اضطراب و خلق افسرده	(F۴۳/۲۳)	۳۰۹/۲۸
با اختلال سلوک	(F۴۳/۲۴)	۳۰۹/۳
با ترکیبی از آشفتگی هیجانات و سلوک	(F۴۳/۲۵)	۳۰۹/۴
نامعین	(F۴۳/۲۰)	۳۰۹/۹
سایر اختلالات مرتبط با سانحه و عوامل استرس‌زای معین	(F۴۳/۸)	۳۰۹/۸۹
اختلالات مرتبط با سانحه و عوامل استرس‌زای نامعین	(F۴۳/۹)	۳۰۹/۹

### اختلالات تجزیه‌ای

اختلال هویت تجزیه‌ای	(F۴۴/۸۱)	۳۰۰/۱۴
فراموشی تجزیه‌ای	(F۴۴/۰)	۳۰۰/۱۲
مشخص کنید / اگر:		
با گریز تجزیه‌ای	(F۴۴/۱)	۳۰۰/۱۳
اختلال گسست از خویشتن / گسست از واقعیت	(F۴۸/۱)	۳۰۰/۶

سایر اختلالات تجزیه‌ای معین (F۴۴/۸۹)	۳۰۰/۱۵
اختلالات تجزیه‌ای نامعین (F۴۴/۹)	۳۰۰/۱۵

### اختلال علائم جسمی و اختلالات مرتبط

اختلال علائم جسمی (F۴۵/۱) مشخص کنید/اگر: با غلبه درد مشخص کنید/اگر: مداوم شدت بیماری فعلی را معین نمایید: خفیف، متوسط، شدید	۳۰۰/۸۲
اختلال اضطراب بیماری (F۴۵/۲۱) مشخص کنید: نوع مراقبت خواه، نوع مراقبت گریز	۳۰۰/۷
اختلال تبدیلی (اختلال علائم عصبی کارکردی) (- / -) نوع علائم را معین نمایید:	۳۰۰/۱۱
با ضعف یا فلج (F۴۴/۴)	
با ناهنجاری‌های حرکتی (F۴۴/۴)	
با مشکلات بلع (F۴۴/۴)	
با علائم تکلمی (F۴۴/۴)	
با حملات یا تشنج (F۴۴/۵)	
با بیهوشی یا نقصان حسی (F۴۴/۶)	
با علائم خاص حسی (F۴۴/۶)	
با علائم مختلط (F۴۴/۷) مشخص کنید/اگر: مرحله حاد، مداوم	
مشخص کنید/اگر: با عوامل استرس‌زای روان‌شناختی (عامل استرس‌زا را معین کنید)، بدون عامل استرس‌زای روان‌شناختی	
عوامل روان‌شناختی که روی سایر بیماری‌های طبی تأثیر می‌گذارند (F۵۴) شدت فعلی بیماری را معین نمایید: خفیف، متوسط، شدید، خیلی شدید	۳۱۶
اختلال ساختگی (شامل اختلال ساختگی تحمیل کرده بر خود یا تحمیل کرده بر دیگری) (F۶۸/۱۰) مشخص کنید: دوره منفرد، دوره‌های متعدد	۳۰۰/۱۹
سایر اختلالات علائم جسمی و اختلالات مرتبط معین (F۴۵/۸)	۳۰۰/۸۹
اختلال علائم جسمی و اختلالات مرتبط نامعین (F۴۵/۹)	۳۰۰/۸۲

### اختلالات تغذیه و خوردن

مشخصه‌های زیر را در موارد مناسب برای اختلالات تغذیه و خوردن به‌کار برید:  
الف) مشخص کنید/اگر: در فروکش کامل