

طيف الفصام والاضطرابات الذهانية الأخرى

Schizophrenia spectrum and other psychotic disorders

الاضطراب التوهمي

Delusional Disorder (F22)

معايير التشخيص

- A- وجود واحد (أو أكثر) من الأوهام لمدة شهر أو أكثر.
- B- لم يُستوف المعيار A من معايير الفصام. **ملاحظة:** إذا تواجدت الهلوس فهي ليست ذات شأن بارز وذات صلة بالموضوع التوهمي. (مثلاً، الإحساس بغزو من الحشرات مرتبط بأوهام العدوى).
- C- إذا ما استبعدنا تأثير الأوهام أو تظاهراتها، لا يختل الأداء الوظيفي بصورة واضحة، كما أن السلوك لا يكون غريباً أو شاذاً بجلاء.
- D- إذا حدثت النوبات المزاجية بالتزامن مع الأوهام، فإن مدتها الكلية وجيزة بالقياس لمدة الفترات التوهمية.
- E- لا ينجم الاضطراب عن تأثيرات فيزيولوجية لمادة ما أو حالة طبية أخرى، ولا يُفسر بشكلٍ أفضل باضطراب عقلي آخر مثل اضطراب تشوه صورة الجسد أو اضطراب الوسواس القهري.
- حدّد ما إذا كان (الأنماط التالية حددت بناءً على سيطرة الموضوع التوهمي):

النمط العشقي: يطبق هذا النمط عندما يكون الموضوع الأساسي للوهم هو وجود شخص آخر في حالة حب مع الفرد.

نمط العظمة: يطبق هذا النمط عندما يكون الموضوع الأساسي للوهم هو القناعة بوجود بعض المواهب العظيمة (ولكن غير

المعترف عليها) أو الأفكار العظيمة أو القيام ببعض الاكتشافات الهامة.

نمط الغيرة: يطبق هذا النمط عندما يكون الموضوع الأساسي للوهم هو القناعة بأن زوج أو حبيب الشخص غير مخلص.

النمط الاضطهادي: يطبق هذا النمط عندما يكون الموضوع الأساسي للوهم هو القناعة بأنه أو أنها ضحية لمؤامرة، للغش، للتجسس، للمراقبة، للتسميم أو للتخدير، مفترى عليه بخبث، يتعرض للتحرش، أو يواجه العرقلة في السعي لتحقيق أهداف طويلة الأجل.

النمط الجسدي: يطبق هذا النمط عندما يكون الموضوع الأساسي للوهم يتضمن اضطراباً في وظائف الأعضاء أو الأحاسيس.

النمط المختلط: يطبق هذا النمط عند عدم سيطرة أي موضوع واحد للأوهام.

النمط غير المحدد: يطبق هذا النمط عندما يكون الموضوع التوهمي المسيطر غير قابل للتحديد أو غير مذكور في الأنماط المحددة (مثلاً أوهام الإشارة دون محتوى اضطهادي أو من العظمة).

حدد ما إذا كان:

مع محتوى غريب: تعتبر الأوهام غريبة إذا كانت غير قابلة للتصديق بشكل واضح، وليست مفهومة، وليست مستمدة من تجارب الحياة العادية (الاعتقاد بأن قوة خارجية قد أزالت الأحشاء الداخلية له أو لها واستبدلتها بأجهزة لشخص آخر دون ترك أي جروح أو ندبات).

حدد ما إذا كان:

محددات سير الاضطراب التالية يتم استخدامها فقط بعد سنة واحدة:

النوبة الأولى، حالياً في النوبة الحادة: المظاهر الأولى

للاضطراب تفي بالأعراض المشخصة والمعيار الزمني. النوبة الحادة هي الفترة الزمنية التي يتم خلالها الوفاء بالمعايير التشخيصية. النوبة الأولى، حالياً في هدأة جزئية: الهدوء الجزئي هو الفترة من الزمن التي يحافظ فيها على التحسن ويتم خلالها الوفاء بالمعايير التشخيصية جزئياً.

النوبة الأولى، حالياً في هدأة كاملة: الهدأة الكاملة هي فترة من الزمن بعد النوبة السابقة لا توجد خلالها أي أعراض محددة للاضطراب.

نوب متعددة، حالياً في النوبة الحادة

نوب متعددة، حالياً في هدأة جزئية

نوب متعددة، حالياً في هدأة كاملة

المستمر: الأعراض المستوفية لمعايير التشخيص للاضطراب موجودة خلال معظم مسار المرض، مع فترات من الأعراض دون العتبة التشخيصية تكون وجيزة جداً بالنسبة لمسار المرض الكلي. غير محدد

الاضطراب الذهاني الوجيز

معايير التشخيص

Brief Psychotic Disorder (F23)

A- وجود واحد أو أكثر من الأعراض التالية أحدها على الأقل يجب أن يكون (1) ، (2) ، أو (3):

(1) أوهام.

(2) هلاوس.

(3) كلام غير منظم (مثل الانحراف المتكرر أو التفكك).

(4) سلوك غير منظم أو كاتاتوني بشكلٍ صارخ.

ملاحظة: لا تُدرج عرضاً إذا كان هذا العرض يمثل نمط استجابة جائز ثقافياً (حضارياً).

B- مدة نوبة الاضطراب هي يوم على الأقل، ولكن أقل من شهر مع

عودة كاملة في النهاية إلى مستوى الأداء الوظيفي ما قبل المرض.

C- لا يُفسر المرض بشكلٍ أفضل باضطراب اكتئابي أو باضطراب وجداني مع مظاهر ذهانية، أو بفصام أو كاتاتونيا، وليس ناجماً عن تأثيرات فيزيولوجية مباشرة لمادة (مثل سوء استخدام عقار، دواء) أو عن حالة طبية عامة.
حدّد فيما إذا كان:

مع عامل شدة واضح (ذهان تفاعلي وجيز): إذا حدثت الأعراض كاستجابة لأحداث، منفردة أو مجتمعة، لها تأثير واضح الشدة على أيّ كان تقريباً في نفس الظروف ومن نفس ثقافة الفرد. دون عامل شدة واضح: إذا لم تحدث الأعراض كاستجابة لأحداث، منفردة أو مجتمعة، لها تأثير واضح الشدة على أيّ كان تقريباً في نفس الظروف ومن نفس ثقافة الفرد.

مع بدء بعد الولادة: إذا كانت النوبة خلال الحمل أو ضمن الأسابيع الأربعة التالية للولادة.

حدد فيما إذا كان:

مع كاتاتونيا (راجع معايير الكاتاتونيا المرافقة لاضطراب عقلي آخر)

حدد الشدة الحالية:

يتم تصنيف الشدة بالتقييم الكمي للأعراض الأولية للذهان، بما في ذلك الأوهام، والهلاوس، والكلام غير المنظم، السلوك الحركي الشاذ، والأعراض السلبية. تقيم كلاً من هذه الأعراض بالنسبة لشدتها الحالية (الأشد في آخر 7 أيام) على مقياس مكون من 5 نقاط تتراوح من 0 (غير موجودة) إلى 4 (حاضر وشديد). (راجع تقييم الطبيب لشدة الأعراض الذهانية في قسم "إجراءات التقييم").

ملاحظة: يمكن أن يتم تشخيص الاضطراب الذهاني الوجيز

دون استخدام محدد الشدة هذا.

الاضطراب الفصامي الشكل

معايير التشخيص

Schizophreniform Disorder (F20.81)

A- تواجد اثنين (أو أكثر) مما يلي على أن يوجد كل منهما لفترة معتبرة من الزمن خلال فترة شهر واحد (أو أقل إذا عولجت بنجاح) وأحدها على الأقل يجب أن يكون (1) ، (2) أو (3):
(1) أو هام.

(2) هالوس.

(3) كلام غير منظم (مثل الانحراف المتكرر أو التفكك).

(4) سلوك غير منظم أو كاتاتوني بشكل صارخ.

(5) أعراض سلبية (أي تناقص التعبير العاطفي أو فقد الإرادة)

B- تستمر نوبة الاضطراب شهراً على الأقل ولكن أقل من 6 أشهر.
(عند ضرورة وضع التشخيص دون انتظار الشفاء، يجب وصفه «بالمؤقت»).

C- الفصام الوجداني والاضطراب الاكتئابي أو ثنائي القطب مع المظاهر الذهانية قد تم استبعادها وذلك بسبب:

(1) لم تحدث نوب للاكتئاب الجسيم أو لثنائي القطب بشكل متزامن خلال الطور-النشط للأعراض أو

(2) إذا حدثت نوب مزاجية خلال الطور-النشط للأعراض فقد كان حضورها لفترة قصيرة من الفترة الكلية للطور النشط والمتبقي من المرض.

D- لا يُعزى المرض لتأثيرات فيزيولوجية لمادة (مثل سوء استخدام عقار، دواء) أو عن حالة طبية عامة.

حدّد فيما إذا كان:

مع مظاهر إنذارية جيدة: يطبق هذا المحدد عند وجود اثنين (أو أكثر) من المظاهر التالية: بدء الأعراض الذهانية البارزة يحدث خلال

الأسابيع الأربعة من التغير الأول الملاحظ في السلوك أو الأداء الوظيفي المعتاد، التخليط أو الحيرة أو التشوش، الأداء الوظيفي المهني والاجتماعي الجيد قبل المرض وغياب الوجدان المتبدل أو المسطح. دون مظاهر إنذارية جيدة: يطبق هذا المحدد عند عدم وجود اثنين (أو أكثر) من المظاهر أعلاه.

حدد فيما إذا كان:

مع كاتاتونيا (راجع معايير الكاتاتونيا المرافقة لاضطراب عقلي آخر)

حدد الشدة الحالية:

يتم تصنيف الشدة بالتقييم الكمي للأعراض الأولية للذهان، بما في ذلك الأوهام، والهلاوس، والكلام غير المنظم، السلوك الحركي الشاذ، والأعراض السلبية. تقيم كلاً من هذه الأعراض بالنسبة لشدةها الحالية (الأشد في آخر 7 أيام) على مقياس مكون من 5 نقاط تتراوح من 0 (غير موجودة) إلى 4 (حاضر وشديد). (راجع تقييم الطبيب لشدة الأعراض الذهانية في قسم "إجراءات التقييم").

ملاحظة: يمكن أن يتم تشخيص الاضطراب الفصامي الشكل دون استخدام محدد الشدة هذا.

الفصام

معايير التشخيص

Schizophrenia (F20.9)

- A- تواجد اثنين (أو أكثر) مما يلي على أن يوجد كل منهما لفترة معتبرة من الزمن خلال فترة شهر واحد (أو أقل إذا عولجت بنجاح) وأحدها على الأقل يجب أن يكون (1) ، (2) أو (3):
- (1) أوهام.
 - (2) هلاوس.
 - (3) كلام غير منظم (مثل الانحراف المتكرر أو التفكك).

- (4) سلوك غير منظم أو كاتاتوني بشكلٍ صارخ.
- (5) أعراض سلبية (أي تناقص التعبير العاطفي أو فقد الإرادة)
- B- خلال فترة معتبرة من الوقت، ومنذ بداية الاضطراب، فإن مجالاً أو أكثر من مجالات الأداء الوظيفي الأساسية كالعمل أو العلاقات الشخصية أو الرعاية الذاتية هي بصورة جلية دون المستوى المتحقق قبل النوبة (أو الإخفاق في بلوغ المستوى المنتظر في العلاقات الشخصية أو الإنجاز الأكاديمي أو المهني عندما تكون البداية في الطفولة أو المراهقة).
- C- تدوم علامات الاضطراب المستمرة ستة أشهر على الأقل. ينبغي أن تتضمن فترة الستة أشهر هذه شهراً من الأعراض (أو أقل إذا عولجت بنجاح) والتي تحقق المعيار A (أي أعراض الطور - النشط) وقد تتضمن فترات من الأعراض البادية أو المتبقية. قد يتجلى الاضطراب أثناء هذه الفترات البادية أو المتبقية بأعراض سلبية فحسب، أو اثنين أو أكثر من الأعراض المدرجة في المعيار A التي تكون موجودة بشكلٍ مخفّف (مثال، اعتقادات مستغربة، تجارب إدراكية غير مألوفة).
- D- الفصام الوجداني والاضطراب الاكتئابي أو ثنائي القطب مع المظاهر الذهانية قد تم استبعادها وذلك بسبب:
- (1) لم تحدث نوب للاكتئاب الجسيم أو لثنائي القطب بشكلٍ متزامن خلال الطور-النشط للأعراض أو
- (2) إذا حدثت نوب مزاجية خلال الطور-النشط للأعراض فقد كان حضورها لفترة قصيرة من الفترة الكلية للطور النشط والمتبقي من المرض.
- E- لا يُعزى المرض لتأثيرات فيزيولوجية لمادة (مثل سوء استخدام عقار، دواء) أو عن حالة طبية عامة.
- F- إذا كان هناك تاريخ لاضطراب طيف التوحد أو اضطراب

التواصل ذو البدء الطفلي، فالتشخيص الإضافي للفصام لا يوضع إلا إذا كانت الأوهام أو الهلاوس بارزة، بالإضافة إلى كون الأعراض الأخرى المطلوبة للفصام، قد وجدت لشهر واحد على الأقل (أو أقل إذا عولجت بنجاح).

حدد ما إذا كان:

يمكن تطبيق هذه المحدّدات فقط بعد فترة سنة من الاضطراب وفي حال عدم تناقضها مع معايير سير المرض التشخيصية. النوبة الأولى، حالياً في النوبة الحادة: المظاهر الأولى للاضطراب تفي بمعايير التشخيص من ناحية الأعراض والزمن. النوبة الحادة هي الفترة الزمنية التي تتحقق خلالها معايير التشخيص. النوبة الأولى، حالياً في هدأة جزئية: الهدوء الجزئي هو الفترة من الزمن التي يحافظ فيها على التحسن ويتم خلالها الوفاء بالمعايير التشخيصية جزئياً.

النوبة الأولى، حالياً في هدأة كاملة: الهدأة الكاملة هي فترة من الزمن بعد النوبة السابقة لا توجد خلالها أي أعراض محددة للاضطراب.

نوب متعددة، حالياً في النوبة الحادة: يتم تحديد النوب المتعددة بعد نوبتين على الأقل (أي بعد النوبة الأولى هدوء للأعراض ونكس واحد)

نوب متعددة، حالياً في هدأة جزئية

نوب متعددة، حالياً في هدأة كاملة

المستمر: الأعراض المستوفية لمعايير التشخيص للاضطراب موجودة خلال معظم مسار المرض، مع فترات من الأعراض دون العتبة التشخيصية تكون وجيزة جداً بالنسبة لمسار المرض الكلي.

غير محدد

حدد فيما إذا كان:

مع كاتاتونيا (راجع معايير الكاتاتونيا المرافقة لاضطراب عقلي آخر)

حدد الشدة الحالية:

يتم تصنيف الشدة بالتقييم الكمي للأعراض الأولية للذهان، بما في ذلك الأوهام، والهلاوس، والكلام غير المنظم، السلوك الحركي الشاذ، والأعراض السلبية. تقيم كلاً من هذه الأعراض بالنسبة لشدةها الحالية (الأشد في آخر 7 أيام) على مقياس مكون من 5 نقاط تتراوح من 0 (غير موجودة) إلى 4 (حاضر وشديد). (راجع تقييم الطبيب لشدة الأعراض الذهانية في قسم "إجراءات التقييم").

ملاحظة: يمكن أن يتم تشخيص الفصام دون استخدام محدد

الشدة هذا.

إضطراب الفصام الوجداني

معايير التشخيص

Schizoaffective Disorder

A- فترة غير منقطعة من المرض يوجد خلالها نوبة مزاجية رئيسية (إما نوبة اكتئابية جسيمة أو نوبة هوسية) تحدث في نفس الوقت مع الأعراض المستوفية للمعيار A للفصام.
ملاحظة: يجب أن تتضمن النوبة الاكتئابية الجسيمة المعيار A1: المزاج المنخفض.

B- أوهام أو هلاوس لمدة أسبوعين على الأقل بغياب النوب المزاجية الأساسية (اكتئابية أو هوسية) وجدت أثناء فترة حياته من المرض.

C- تتواجد الأعراض التي تلبي معايير النوبة المزاجية خلال جزء كبير من المدة الكلية للفترة الفعالة والمتبقية من المرض.

D- لا يُعزى المرض لتأثيرات فيزيولوجية لمادة (مثل سوء استخدام عقار، دواء) أو عن حالة طبية عامة.
حدّد فيما إذا كان:

النمط ثنائي القطب (F25.0): إذا تضمن الاضطراب نوبة هوسية، وقد تحصل نوب اكتئاب جسيمة أيضاً.
النمط الاكتئابي (F25.1): إذا تضمن الاضطراب نوبات اكتئابية جسيمة فقط.

حدد فيما إذا كان:

مع كاتاتونيا (راجع معايير الكاتاتونيا المرافقة لاضطراب عقلي آخر)

حدد ما إذا كان:

يمكن تطبيق هذه المحدّدات فقط بعد فترة سنة من الاضطراب وفي حال عدم تناقضها مع معايير سير المرض التشخيصية.
النوبة الأولى، حالياً في النوبة الحادة: المظاهر الأولى

للاضطراب تقي بمعايير التشخيص من ناحية الأعراض والزمن. النوبة الحادة هي الفترة الزمنية التي تتحقق خلالها معايير التشخيص. النوبة الأولى، حالياً في هدأة جزئية: الهدوء الجزئي هو الفترة من الزمن التي يحافظ فيها على التحسن ويتم خلالها الوفاء بالمعايير التشخيصية جزئياً.

النوبة الأولى، حالياً في هدأة كاملة: الهدأة الكاملة هي فترة من الزمن بعد النوبة السابقة لا توجد خلالها أي أعراض محددة للاضطراب.

نوب متعددة، حالياً في النوبة الحادة: يتم تحديد النوب المتعددة بعد نوبتين على الأقل (أي بعد النوبة الأولى هدوء للأعراض ونكس واحد)

نوب متعددة، حالياً في هدأة جزئية

نوب متعددة، حالياً في هدأة كاملة

المستمر: الأعراض المستوفية لمعايير التشخيص للاضطراب موجودة خلال معظم مسار المرض، مع وقوع فترات وجيزة جداً من الأعراض دون العتبة التشخيصية بالنسبة لمسار المرض الكلي.

غير محدد

حدد الشدة الحالية:

يتم تصنيف الشدة بالتقييم الكمي للأعراض الأولية للذهان، بما في ذلك الأوهام، والهلاوس، والكلام غير المنظم، السلوك الحركي الشاذ، والأعراض السلبية. تقيم كلاً من هذه الأعراض بالنسبة لشدتها الحالية (الأشد في آخر 7 أيام) على مقياس مكون من 5 نقاط تتراوح من 0 (غير موجودة) إلى 4 (حاضر وشديد). (راجع تقييم الطبيب لشدة الأعراض الذهانية في قسم "إجراءات التقييم")

ملاحظة: يمكن أن يتم تشخيص اضطراب الفصام الوجداني دون استخدام محدد الشدة هذا.

الاضطراب الذهاني المحدث بالمواد

Substance-Induced Psychotic Disorder

معايير التشخيص

- A- وجود أحد الأعراض التالية أو كليهما:
- 1- الأوهام.
 - 2- الهلوس.
- B- هناك أدلة من التاريخ، والفحص الجسدي، أو النتائج المخبرية على وجود كلاً من (1) و (2):
- 1- تطورت الأعراض في المعيار A خلال أو حالاً عقب الانسحاب بمادة أو السحب من مادة أو بعد التعرض لعقار ما.
 - 2- المادة/الدواء المتهمة قادرة على إعطاء الأعراض في المعيار A.
- C- لا يُفسر الاضطراب بشكل أفضل من خلال اضطراب ذهاني غير ناتج عن مادة/دواء. مثل هذه الأدلة على وجود اضطراب ذهاني مستقل يمكن أن تتضمن ما يلي:
- الأعراض تسبق بدء استخدام المادة/الدواء، تستمر الأعراض لفترة مهمة من الزمن (مثال، حوالي الشهر) بعد انتهاء السحب الحاد أو الانسحاب الشديد، أو أن هناك دليلاً آخر يقترح وجود اضطراب ذهاني مستقل ليس محدثاً بمادة/دواء (مثال، قصة نوبات معاودة غير ذات صلة بالمواد).
- D- لا يحدث الاضطراب حصراً خلال مسار حالة هذيان.
- E- يسبب الاضطراب تدنياً أو إحباطاً ملحوظين في مجالات الأداء الاجتماعية والمهنية أو مجالات الأداء المهمة الأخرى.
- ملاحظة:** يجب وضع هذا التشخيص عوضاً عن تشخيص الانسحاب بالمواد أو السحب من المواد فقط حين تسيطر الأعراض في المعيار A على الصورة السريرية، وكذلك حين تكون الأعراض شديدة بما يكفي لتستوجب انتباهاً سريرياً.

ICD-10-CM			
دون اضطراب استعمال مادة	اضطراب استعمال مادة متوسط أو شديد	اضطراب استعمال مادة خفيف	
F10.959	F10.259	F10.159	الكحول
F12.959	F12.259	F12.159	الحشيش
F16.959	F16.259	F16.159	فينسيكلدين
F16.959	F16.259	F16.159	المهلوسات الأخرى
F18.959	F18.259	F18.159	المستنشقات
F13.959	F13.259	F13.159	المهدئات، المنومات ومزيلات القلق
F15.959	F15.259	F15.159	امفيتامين (أو منشطات أخرى)
F14.959	F14.259	F14.159	كوكايين
F19.959	F19.259	F19.159	مادة أخرى (أو غير معروفة)

تحديد إذا كان (انظر الجدول 1 في فصل "الاضطرابات المتعلقة بمادة والإدمانية" للتشخيصات المرتبطة بصنف مادة ما):
مع بداية أثناء الانسحاب: إذا تم استيفاء معايير الانسحاب بمادة ما وتطورت الأعراض خلال الانسحاب.
مع بداية أثناء السحب: إذا تم استيفاء معايير السحب من المادة وتطورت الأعراض خلال أو بعد فترة وجيزة من السحب.
حدد الشدة الحالية:

يتم تصنيف الشدة بالتقييم الكمي للأعراض الأولية للذهان، بما في ذلك الأوهام، والهلاوس، والكلام غير المنظم، السلوك الحركي الشاذ، والأعراض السلبية. تقيم كلاً من هذه الأعراض بالنسبة لشدها الحالية (الأشد في آخر 7 أيام) على مقياس مكون من 5 نقاط تتراوح

من 0 (غير موجودة) إلى 4 (حاضر وشديد). (راجع تقييم الطبيب لشدة الأعراض الذهانية في قسم "إجراءات التقييم").

ملاحظة: يمكن أن يتم تشخيص الاضطراب الذهاني المحدث بمادة دون استخدام محدد الشدة هذا.

اضطراب ذهاني بسبب حالة طبية أخرى

معايير التشخيص

Psychotic Disorder Due to Another Medical Condition

- A- هلاوس أو أوهام بارزة.
 - B- هناك أدلة من التاريخ، والفحص الجسدي، أو من النتائج المخبرية أن الاضطراب هو نتيجة فيزيولوجية مرضية مباشرة لحالة طبية أخرى.
 - C- لا يُفسر الاضطراب بشكلٍ أفضل من خلال اضطراب عقلي آخر.
 - D- لا يحدث الاضطراب حصراً أثناء سير هذيان.
 - E- يسبب الاضطراب تدنياً أو إحباطاً ملحوظين في مجالات الأداء الاجتماعية والمهنية أو مجالات الأداء المهمة الأخرى.
- حدد ما إذا كان:

حدد الشدة الحالية:

يتم تصنيف الشدة بالتقييم الكمي للأعراض الأولية للذهان، بما في ذلك الأوهام، والهلاوس، والكلام غير المنظم، السلوك الحركي الشاذ، والأعراض السلبيهة. تقيم كلاً من هذه الأعراض بالنسبة لشدةها الحالية (الأشد في آخر 7 أيام) على مقياس مكون من 5 نقاط تتراوح من 0 (غير موجودة) إلى 4 (حاضر وشديد). (راجع تقييم الطبيب لشدة الأعراض الذهانية في قسم "إجراءات التقييم").

ملاحظة: يمكن أن يتم تشخيص الاضطراب الذهاني بسبب حالة طبية أخرى دون استخدام محدد الشدة هذا.

الكاتاتونيا المرافقة لاضطراب عقلي آخر (محدد الكاتاتونيا)

Catatonnia Associated with another Mental Disorder (Catatonnia Specifier) (F06.1)

A- تهيمن على الصورة السريرية ثلاثة (أو أكثر) من الأعراض التالية:

- 1- ذهول (لا يوجد أي نشاط حركي، ولا نشاط يتعلق بالبيئة).
- 2- الجمدة (أي الحفاظ السلبي على وضعية ضد الجاذبية).
- 3- مرونة شمعية (أي المقاومة حتى الطفيفة لتحديد الوضعية من قبل الفاحص).
- 4- صُمات (أي انعدام أو قلة الاستجابة اللفظية [استبعد إذا كانت هناك حبسة معروفة]).
- 5- السلبية (أي المعارضة أو غياب الاستجابة للتعليمات أو للمؤثرات الخارجية).
- 6- التموضع (أي المحافظة العفوية والفعالة لوضعيات ضد الجاذبية).
- 7- التكلف (أي أفعال عادية مستغربة ظرفية مغالى فيها).
- 8- نمطية (أي حركات متكررة، وكثيرة بشكل غير طبيعي، غير هادفة).
- 9- الهياج، لا يتأثر بالمؤثرات الخارجية.
- 10- التقطيب.
- 11- صدى الكلام (أي محاكاة لكلام آخر).
- 12- صدى الحركة (أي محاكاة لحركات شخص آخر).

كاتاتونيا بسبب حالة طبية أخرى

(F06.1) Catatonic Disorder Due to another Medical Condition

A- تهيمن على الصورة السريرية ثلاثة (أو أكثر) من الأعراض التالية:

- 1- ذهول (لا يوجد أي نشاط حركي، ولا نشاط يتعلق بالبيئة).

- 2- الجمدة (أي الحفاظ السلبي على وضعية ضد الجاذبية).
- 3- مرونة شمعية (أي المقاومة حتى الطفيفة لتحديد الوضعية من قبل الفاحص).
- 4- صمات (أي انعدام أو قلة الاستجابة اللفظية [استبعد إذا كانت هناك حبسة معروفة]).
- 5- السلبية (أي المعارضة أو غياب الاستجابة للتعليمات أو للمؤثرات الخارجية).
- 6- التوضع (أي المحافظة العفوية والفعالة لوضعيات ضد الجاذبية).
- 7- التكلف (أي أفعال عادية مستغربة ظرفية مغالى فيها).
- 8- نمطية (أي حركات متكررة، وكثيرة بشكل غير طبيعي، غير هادفة).
- 9- الهياج، لا يتأثر بالمؤثرات الخارجية.
- 10- التقطيب.
- 11- صدى الكلام (أي محاكاة لكلام آخر).
- 12- صدى الحركة (أي محاكاة لحركات شخص آخر).
- B- هناك أدلة من التاريخ، والفحص الجسدي، أو من النتائج المخبرية أن الاضطراب هو نتيجة فيزيولوجية مرضية مباشرة لحالة طبية أخرى.
- C- لا يُفسر الاضطراب بشكل أفضل من خلال اضطراب عقلي آخر.
- D- لا يحدث الاضطراب حصراً أثناء سير هذيان.
- E- يسبب الاضطراب تدنياً أو إحباطاً ملحوظين في مجالات الأداء الاجتماعية والمهنية أو مجالات الأداء المهمة الأخرى.

الكاتاتونيا غير المحددة

Unspecified Catatonia

ينطبق هذا التصنيف على الحالات ذات الأعراض المتميزة بالكاتاتونيا مما يؤدي إلى إحباط سريري واضح أو نقص في المجالات الاجتماعية والمهنية، ولكن إما لطبيعة الاضطراب العقلي المستبطن أو أن الحالة الطبية غير واضحة، فلم يتم استيفاء كامل معايير الكاتاتونيا، أو لعدم كفاية المعلومات لوضع تشخيص أكثر تحديداً (على سبيل المثال، في أقسام الطوارئ).

اضطرابات طيف الفصام والاضطرابات الذهانية المحددة الأخرى

Other Specified Schizophrenia Spectrum and Other Psychotic Disorder (F28)

ينطبق هذا التصنيف على الحالات التي تسيطر فيها الأعراض المميزة لاضطرابات طيف الفصام والاضطرابات الذهانية الأخرى والتي تسبب إحباطاً سريرياً هاماً أو ضعف الأداء في المجالات الاجتماعية والمهنية، أو غيرها، ولكن لا تفي بالمعايير الكاملة لتشخيص أي من اضطرابات طيف الفصام والاضطرابات الذهانية الأخرى.

يتم استخدام فئة اضطرابات طيف الفصام المحددة الأخرى والاضطرابات الذهانية الأخرى، في الحالات التي يختار فيها الطبيب إيصال سبب محدد أن التظاهرات الحالية، لا تلبي المعايير المحددة لاضطراب طيف الفصام والاضطرابات الذهانية الأخرى.

يتم ذلك من خلال تسجيل "اضطرابات طيف الفصام والاضطرابات الذهانية المحددة الأخرى" تليها الأسباب المحددة (مثلاً "هلاوس سمعية مستمرة")

أمثلة من الحالات التي يمكن تطبيق "الأخرى المحددة" لتعيينها وتشمل ما يلي:

- 1- الهالوس السمعية المستمرة التي تحدث مع غياب أي مظاهر أخرى.
- 2- أوهام مع تداخل كبير لنوب مزاجية: وهذا يشمل أوهام مستمرة مع تداخل كبير لفترات من نوب المزاج والمتواجدة لفترات كبيرة من الاضطراب التوهمي (حيث لم يتم الوفاء بالمعيار الذي ينص على وجود وجيز لنوب المزاج).
- 3- متلازمة الذهان المخففة: وتتميز هذه المتلازمة بأعراض شبيهة بالذهان وهي دون عتبة الذهان الكامل (مثلاً، الأعراض هي أقل شدةً وأقصر فترةً، ويتم الاحتفاظ بالبصيرة نسبياً).
- 4- أعراض توهمية عند شريك لفرد لديه اضطراب توهمي: في سياق العلاقة، يتم توفير المادة الوهمية لمحتوى الاعتقاد التوهمي للفرد من قبل الشريك المهيمن، وإلا فحالة الفرد تفي بمعايير الاضطراب التوهمي.

إضطرابات طيف الفصام والاضطرابات الذهانية الأخرى غير المحددة

Unspecified Schizophrenia Spectrum and Other Psychotic Disorder (F29)

ينطبق هذا التصنيف على الحالات التي تسيطر فيها الأعراض المميزة لاضطرابات طيف الفصام والاضطرابات الذهانية الأخرى، والتي تسبب إحباطاً سريرياً هاماً أو ضعف الأداء في المجالات الاجتماعية والمهنية، أو غيرها، ولكن لا تفي بالمعايير الكاملة لتشخيص أي من اضطرابات طيف الفصام والاضطرابات الذهانية الأخرى.

يتم استخدام فئة اضطرابات طيف الفصام والاضطرابات الذهانية الأخرى غير المحددة، في الحالات التي يختار فيها الطبيب عدم إيصال سبب محدد أن التظاهرات الحالية، لا تلبي المعايير

المحددة لاضطراب طيف الفصام والاضطرابات الذهانية الأخرى. ويشمل الحالات التي لا تتوافر على المعلومات الكافية لوضع تشخيص أكثر تحديداً (في أقسام الطوارئ مثلاً).