

# PORUCHY SPRÁVANIA SPOJENÉ S FYZIOLOGICKÝMI PORUCHAMI A SOMATICKÝMI FAKTORMI (F50 - F59)

## **F50** **PORUCHY PRÍJMU POTRAVY**

*Nezahŕňa:* anorexiu NS (R63.0)  
chovanie (kŕmenie)  
• ťažkosti a nezvládnutie (R63.3)  
• poruchy u dojčiat a detí (F98.2)  
polyfágiu (R63.2)

### **F50.0** **Mentálna anorexia - anorexia nervosa**

Mentálna anorexia je porucha charakterizovaná zámernou stratou hmotnosti, ktorú vyvolal a udržiava pacient. Porucha sa najčastejšie vyskytuje u dospievajúcich dievčat a mladých žien, ale postihnutí môžu byť aj dospievajúci chlapci a mladí muži, ako aj deti blízko puberty a staršie ženy až po menopauzu. Choroba je spojená so špecifickou psychopatológiou, pričom hrôza z tučnoty a ovisnutej kontúry tela pretrváva ako vtieravá nadhodnotená idea a pacienti sami sebe prikazujú nízky prah hmotnosti. Zvyčajne sa pozoruje podvýživa rozličného stupňa so sekundárnymi endokrinnými a metabolickými zmenami a poruchami telových funkcií. Príznaky zahŕňajú veľmi obmedzenú stravu, nadmernú fyzickú aktivitu, vyvolávanie dávenia a hnačky, používanie liekov potláčajúcich chuť do jedenia a diuretík.

*Nezahŕňa:* stratu chuti do jedla (R63.0)  
• psychogénnu (F50.8)

### **F50.1** **Atypická mentálna anorexia - atypická anorexia nervosa**

Ide o poruchy, ktoré spĺňajú časť kritérií pre mentálnu anorexiu, ale celkový klinický obraz neoprávňuje na túto diagnózu. Napríklad jeden z kľúčových príznakov, ako je hrôza z tučnoty, môže chýbať; podobne aj amenorea. Pritom je výrazný pokles hmotnosti a správanie zamerané na jeho pokračovanie. Diagnóza by sa nemala použiť pri známej organickej chorobe spojenej so stratou hmotnosti.

### **F50.2** **Mentálna bulímia - bulímia nervosa**

Mentálna bulímia je syndróm charakterizovaný opakovanými periódami prejedania a intenzívnym záujmom o kontrolu telesnej hmotnosti, čo vedie k prejedaniu s následným dávením alebo užívaním preháňadiel. Táto porucha má veľa spoločných psychologických čŕt s mentálnou anorexiou vrátane nadmerného záujmu o tvar tela a hmotnosť. Opakované dávenie často zaviňuje poruchy elektrolytov a somatické komplikácie. Často, hoci nie vždy je v anamnéze epizóda mentálnej anorexie. Interval medzi oboma poruchami býva niekoľko mesiacov až viac rokov.

Bulímia NS  
Hyperorexia nervosa

### **F50.3** **Atypická mentálna bulímia - atypická bulimia nervosa**

Ide o poruchy, ktoré spĺňajú daktoré z kritérií pre mentálnu bulímiu, ale celkový klinický obraz neoprávňuje na túto diagnózu. Napríklad sa pozorujú opakované periódy prejedania a nadužívania preháňadiel bez výraznejších zmien hmotnosti, alebo môže chýbať typický nadmerný záujem o tvar tela a hmotnosť.

### **F50.4** **Prejedanie združené s inými psychickými poruchami**

Prejedanie zavinené zaťažujúcimi udalosťami, ako sú umretie blízkeho, úraz, pôrod atď.

Psychogénne prejedanie

*Nezahŕňa:* tučnotu (E66.-)

### **F50.5** **Dávenie spojené s inými psychickými poruchami**

Ide o opakujúce sa dávenie, ktoré sa vyskytuje pri disociatívnych poruchách (F44.-) a hypochondrických poruchách (F45.2) a ktoré nezaviňujú len choroby zatriedené mimo tejto kapitoly. Táto podkategória sa môže použiť aj ako doplnok k O21.- (nadmerné dávenie v ťarchavosti, keď emočné faktory prevažujú ako príčina recidivujúcej ťažoby a dávenia v ťarchavosti).

Psychogénne dávenie

*Nezahŕňa:* ťažobu (nauzeu) (R11)

dávenie NS (R11)

### **F50.8** **Iné poruchy príjmu potravy**

Pica u dospelých

Psychogénna strata chuti do jedla

*Nezahŕňa:* picu u dojčiat a detí (F98.3)

### **F50.9** **Nešpecifikované poruchy príjmu potravy**

## **F51** **NEORGANICKÉ PORUCHY SPÁNKU**

Porucha spánku je v mnohých prípadoch sprievodný príznak inej poruchy, psychickej alebo

somatickej. Či je porucha spánku u príslušného pacienta nezávislá odchýlka, alebo je len sprievodnou črtou inej choroby zatriedenej inde v tejto kapitole alebo v iných kapitolách, treba určiť podľa klinického obrazu a priebehu, ako aj podľa terapeutických úvah a priorít v čase vyšetrenia. Vo všeobecnosti, ak je porucha spánku jedným z hlavných subjektívnych príznakov a pokladá sa za samostatnú chorobu, má sa použiť tento kód spolu s ďalšími diagnózami opisujúcimi v danom prípade psychopatológiu a patofyziológiu. Tento odsek zahŕňa len tie poruchy spánku, pri ktorých sa emočné príčiny pokladajú za primárny faktor a ktoré nie sú zavinené zistiteľnými somatickými chorobami zatriedenými inde.

*Nezahŕňa:* poruchy spánku (organické) (G47.-)

#### **F51.0 Neorganická insomnia**

Insomnia je porucha prejavujúca sa nedostatočnou kvantitou a kvalitou spánku, ktorá pretrváva počas časovej periódy. Zahŕňa sťažené zaspávanie, poruchu súvislého spania a skoré konečné zobúdzanie. Insomnia je spoločný príznak mnohých psychických a somatických porúch a mala by sa tu klasifikovať popri základnej chorobe len vtedy, ak ovláda klinický obraz.

*Nezahŕňa:* insomniu (organickú) (G47.0)

#### **F51.1 Neorganická hypersomnia**

Hypersomnia sa definuje ako nadmerná denná ospalivosť a záchvaty spania (nie na účet nedostatočného množstva spánku) alebo ako pretiahnuté prechody do plnej bdelosti po zobudení. Ak hypersomnia nemá organickú príčinu, zvyčajne súvisí s psychickými poruchami.

*Nezahŕňa:* hypersomniu (organickú) (G47.1)

narkolepsiu (G47.4)

#### **F51.2 Neorganické poruchy spánkového rytmu**

Porucha spánkového rytmu sa definuje ako chýbanie synchronizácie medzi spánkovým rytmom jednotlivca a žiaducim spánkovým rytmom vzhľadom na prostredie. Pacient sa žaluje na hypersomniu alebo na insomniu.

Psychogénna inverzia

- cirkadiálneho rytmu
- nyktohemerálneho (noc-deň) rytmu
- spánkového rytmu

*Nezahŕňa:* poruchy spánkového rytmu (organické) (G47.2)

#### **F51.3 Námesačnosť [somnambulizmus]**

Námesačnosť alebo somnambulizmus je stav zmeneného vedomia, pri ktorom sa kombinujú fenomény spánku a bdelosti. Počas námesačnej epizódy osoba vstane z postele, obyčajne počas prvej tretiny nočného spánku, bezcieľne chodí, prejavuje nízku hladinu vedomia, reaktivity a motorickej zručnosti. Pri zobudení sa osoba na udalosť zvyčajne nepamätá (amnézia).

#### **F51.4 Nočná hrôza**

Spánková hrôza alebo nočná hrôza je extrémnejší prejav nozologického kontinua zahŕňajúceho námesačnosť. Prejavuje sa nočnými epizódami krajnej hrôzy a paniky spojenej s intenzívnymi hlasovými a pohybovými prejavmi a výrazným autonómnym výbojom. Osoba si sadne alebo vstane, zvyčajne v prvej tretine nočného spánku s panickým výkrikom. Často beží k dverám, akoby skúšala ujsť, hoci veľmi zriedka opustí miestnosť. Spomienka na udalosť, ak je vôbec, je veľmi obmedzená (zvyčajne jeden alebo dva fragmentárne psychické obrazy).

#### **F51.5 Nočné mory**

Nočná mora je snový zážitok nabitý úzkosťou alebo strachom s veľmi detailnou spomienkou na obsah sna. Tento snový zážitok je veľmi živý a jeho obsahom býva ohrozenie života, istoty alebo sebavedomia. Časté je opakovanie rovnakých alebo podobných desivých tém. Počas príhody je určitý autonómny výboj, ale bez hlasového sprievodu alebo pohybových prejavov. Po zobudení osoba chytro precitne a orientuje sa.

Snová úzkostná porucha

#### **F51.8 Iné neorganické poruchy spánku**

#### **F51.9 Nešpecifikované neorganické poruchy spánku**

Emotívne poruchy spánku NS

### ***F52* SEXUÁLNA DYSFUNKCIA NEZAVINENÁ ORGANICKOU PORUCHOU ALEBO CHOROBU**

Sexuálna dysfunkcia zahŕňa rôzne odchýlky, pre ktoré jednotlivec nie je schopný zúčastniť sa na sexuálnom vzťahu tak, ako by si to želal. Sexuálna odpoveď je psychosomatický proces a zvyčajne sa na sexuálnej dysfunkcii zúčastňujú psychické a somatické činitele.

*Nezahŕňa:* Dhatov syndróm (F48.8)

#### **F52.0 Nedostatok alebo strata sexuálnej túžby**

Strata sexuálnej túžby je hlavný problém a nie je sekundárna pri iných sexuálnych ťažkostiach, ako je zlyhanie erekcie alebo dyspareunia.

Frigidita

Zníženie sexuálnej túžby

#### **F52.1 Sexuálna averzia a nedostatok sexuálnej slasti**

Predstava sexuálnej interakcie vyvoláva strach alebo úzkosť dostatočnú na to, aby sa osoba sexuálnej aktivite vyhýbala (sexuálna averzia), alebo sexuálna odpoveď prebieha normálne s dosiahnutím orgazmu, ale bez sprievodného pocitu rozkoše (nedostatok sexuálnej slasti).

Anhedonia (sexuálna)

#### **F52.2 Zlyhanie genitálnej odpovede**

U mužov erekčná dysfunkcia. Hlavný problém je ťažšie dosiahnutie alebo udržanie erekcie potrebnej na uspokojivý styk. U žien suchosť pošvy alebo nedostatočná lubrikácia.

Ženská porucha sexuálneho vzrušenia

Mužská porucha erekcie

Psychogénna impotencia

*Nezahŕňa:* impotenciu organického pôvodu (N48.4)

#### **F52.3 Porucha orgazmu**

Orgazmus buď nevzniká, alebo sa zreteľne oneskoruje

Inhibovaný orgazmus (mužský) (ženský)

Psychogénna anorgazmia

#### **F52.4 Predčasná ejakulácia**

Neschopnosť ovládať ejakuláciu natoľko, aby obaja sexuálni partneri dosiahli pocit slasti.

#### **F52.5 Neorganický vaginizmus**

Spazmus svalstva panvového dna, ktoré okružuje pošvu, zatvára pošvový vchod. Preniknutie penisu je nemožné alebo bolestivé.

Psychogénny vaginizmus

*Nezahŕňa:* vaginizmus (organický) (N94.2)

#### **F52.6 Neorganická dyspareunia**

Dyspareunia (bolesť počas súložie) sa vyskytuje u mužov aj u žien. Často ju možno pripísať miestnym patologickým zmenám a mala byť zaradená pod príslušnú chorobu. Táto kategória sa používa len vtedy, ak nie je prítomná primárna neorganická sexuálna dysfunkcia (napr. vaginizmus alebo pošvová suchosť).

Psychogénna dyspareunia

*Nezahŕňa:* dyspareuniu (organickú) (N94.1)

#### **F52.7 Nadmerná sexuálna túžba**

Nymfománia

Satyriáza

#### **F52.8 Iná sexuálna dysfunkcia nezavinená organickou poruchou alebo chorobou**

#### **F52.9 Nešpecifikovaná sexuálna dysfunkcia nezavinená organickou poruchou alebo chorobou**

### **F53 PORUCHY SPRÁVANIA A PSYCHIKY V POPÔRODÍ NEZATRIEDENÉ INDE**

Táto kategória zahŕňa len psychické poruchy v popôrodí (so začiatkom počas šiestich týždňov po pôrode), ktoré nezodpovedajú kritériám na zatriedenie inde v tejto kapitole pre nedostatok informácií alebo pre prítomnosť ďalších klinických príznakov, pre ktoré je zatriedenie inde neprimerané.

#### **F53.0 Ľahké psychické poruchy a poruchy správania v popôrodí nezatriedené inde**

Depresia

• postnatálna NS

• postpartálna NS

#### **F53.1 Ťažké psychické poruchy a poruchy správania v popôrodí nezatriedené inde**

Puerperálna psychóza NS

#### **F53.8 Iné psychické poruchy a poruchy správania v popôrodí nezatriedené inde**

#### **F53.9 Nešpecifikovaná psychická porucha v popôrodí**

### **F54 PSYCHICKÉ FAKTORY A FAKTORY SPRÁVANIA SPOJENÉ S PORUCHAMI ALEBO CHOROBAMI ZATRIEDENÝMI INDE**

Táto kategória by sa mala použiť na zaznamenanie vplyvov psychiky a správania, o ktorých sa predpokladá, že hrajú veľkú úlohu v etiológii somatických chorôb, ktoré môžu byť zatriedené do iných kapitol. Akékoľvek vyplývajúce psychické poruchy sú zvyčajne mierne a často pretiahnuté (ako trápenie, emočný konflikt, obavy) a samotné neopravňujú na klasifikáciu porúch v tejto kapitole.

Psychologické faktory ovplyvňujúce fyzický stav

Príklady použitia tejto kategórie sú

- astma F54 a J45.-
- dermatitis F54 a L23 - L25
- žalúdočný vred F54 a K25.-
- mukózna kolitída F54 a K58.-
- ulcerózna kolitída F54 a K51.-
- žihľavka F54 a L50.-

Podľa potreby použite doplnkový kód na označenie združenej somatickej choroby

*Nezahŕňa:* tenznú bolesť hlavy (G44.2)

## **F55**

### **ABÚZUS LÁTOK, KTORÉ NEVYTVÁRAJÚ ZÁVISLOSŤ**

Zahŕňa širokú škálu liekov a ľudových prostriedkov, ale najdôležitejšie skupiny sú (a) psychotropné látky, ktoré nevyvolávajú závislosť, napr. antidepresíva, (b) preháňadlá a (c) analgetiká, ktoré sa dajú získať bez lekárskeho predpisu, ako sú Acylpyrín a Paracetamol. Pretrvávajúce užívanie týchto látok prináša často nepotrebné kontakty s lekármi alebo pomocným personálom, a dakedy ho sprevádzajú škodlivé účinky týchto látok. Pokusy odradiť od užívania určitej látky alebo užívanie zakázať sa stretávajú s nepochopením. Pri preháňadlách a analgetikách to môže byť napriek upozorneniam na možnosť vzniku poškodenia zdravia (alebo už jestvujúceho poškodenia), napr. obličkovej dysfunkcie alebo poruchy elektrolytov. I keď je zvyčajne zjavné, že pacient má silnú motiváciu užívať látku, nevyvíja sa závislosť, ani abstinenčný syndróm ako v prípade psychoaktívnych látok špecifikovaných pod F10 - F19.

Nadužívanie

- antacidov
- liečivých rastlín a ľudových liekov
- steroidov alebo hormónov
- vitamínov

Návyk na preháňadlá

*Nezahŕňa:* abúzus psychoaktívnych látok (F10 - F19)

## **F59**

### **NEŠPECIFIKOVANÉ PORUCHY SPRÁVANIA SPOJENÉ S FYZIOLOGICKÝMI PORUCHAMI A SOMATICKÝMI FAKTORMI**

Psychogénna fyziologická dysfunkcia NS