

PORUCHY SPRÁVANIA A EMOČNÉ PORUCHY SO ZVYČAJNÝM ZAČIATKOM V DETSTVE A POČAS DOSPIEVANIA (F90 - F98)

F90 **HYPERKINETICKÉ PORUCHY**

Skupina porúch charakterizovaná skorým vznikom (zvyčajne v prvých piatich rokoch života), neschopnosťou vydržať pri činnosti vyžadujúcej kognitívnu účasť, tendenciou prechádzať z jednej činnosti na druhú bez ich dokončenia a dezorganizovanou, nedostatočne regulovanou a nadmernou aktivitou. Môžu sa pridružovať aj viaceré ďalšie abnormality. Hyperkinetické deti sú často bezohľadné a impulzívne, náchylné na úrazy a často sa dostávajú do disciplinárnych problémov, skôr pre neúmyselné porušovanie pravidiel ako pre úmyselný vzdor. Ich vzťahy s dospelými sú často sociálne dezinhibované, bez normálnej ostražitosti a rezervovanosti. Sú nepopulárne medzi inými deťmi a môžu sa dostať do izolácie. Časté je zhoršenie poznávacej schopnosti a neúmerne časté sú špecifické oneskorenia vo vývine motoriky a reči. Sekundárne komplikácie zahŕňajú asociálne správanie a nízke sebahodnotenie.

Nezahŕňa: úzkostné poruchy (F41.-)
poruchy nálady (afektivity) (F30 - F39)
prenikavé poruchy vývinu (F84.-)
schizofréniu (F20.-)

F90.0 **Porucha aktivity a pozornosti**

Nedostatok pozornosti

- porucha s hyperaktivitou
- hyperaktívna porucha
- syndróm s hyperaktivitou

Nezahŕňa: hyperkinetickú poruchu spojenú s poruchou správania (F90.1)

F90.1 **Hyperkinetická porucha správania**

Hyperkinetická porucha spojená s poruchou správania

F90.8 **Iné hyperkinetické poruchy**

F90.9 **Nešpecifikovaná hyperkinetická porucha**

Hyperkinetická reakcia v detstve alebo počas dospievania NS
Hyperkinetický syndróm NS

F91 **PORUCHY SPRÁVANIA**

Poruchy správania charakterizuje opakované a pretrvávajúce, asociálne, agresívne alebo vyzývavé konanie. Také správanie môže vážne narušiť veku primerané sociálne požiadavky. Ide teda o horšie počínanie, ako je obyčajné detské huncútstvo alebo pubertálna rebélia a má ráz trvalého správania (aspoň šesť mesiacov). Poruchy správania môžu byť príznačné aj pre iné psychické choroby. V takých prípadoch treba uprednostniť základnú diagnózu. Príklady správania, ktoré je podkladom pre diagnózu, zahŕňajú nadmerné bitkárstvo a terorizovanie, krutosť voči iným ľuďom a zvieratám, ťažké poškodzovanie majetku, podpaľačstvo, krádeže, opakované luhanie, záškoláctvo a utekanie z domu, nezvyčajne časté a veľké výbuchy zlosti a neposlušnosť. Spomínané správanie, ak je dostatočne výrazné, postačuje na diagnózu, ale jednotlivé asociálne činy nestačia.

Nezahŕňa: poruchy nálady (afektivity) (F30 - F39)
prenikavé poruchy vývinu (F84.-)
schizofréniu (F20.-)
pri združení s
• emočnými poruchami (F92.-)
• hyperkinetickými poruchami (F90.1)

F91.0 **Poruchy správania obmedzené na rodinný kruh**

Porucha konania s asociálnym alebo útočným správaním (nie len opozičné, vzdorovité a rozvratnícke správanie), pri ktorej je abnormálne správanie obmedzené výlučne alebo takmer výlučne na domov a vzájomné vzťahy v úzkom rodinnom kruhu alebo v spoločnej domácnosti. Porucha vyžaduje splnenie kritérií pod F91.-; ani vážne narušené vzťahy medzi rodičom a dieťaťom samé nestačia na diagnózu tejto poruchy.

F91.1 **Porucha socializácie**

Charakterizuje ju kombinácia pretrvávajúceho asociálneho alebo agresívneho správania zodpovedajúceho kritériám pod F91.-, nezahŕňa len opozičné, vzdorovité a rozvratnícke správanie s významným prenikavým zhoršením osobných vzťahov s ostatnými deťmi.

Porucha správania, solitárny agresívny typ
Porucha socializácie s agresivitou

F91.2 **Socializovaná porucha správania**

Porucha konania zahŕňajúca pretrvávajúce asociálne a agresívne správanie (zodpovedajúce kritériám pod F91.- a nezahŕňa len opozičné, vzdorovité a rozvratnícke správanie) u

jednotlivcov, ktorí sú celkovo dobre integrovaní v skupine seberovných.

Porucha správania, skupinový typ

Skupinová delikvencia

Priestupky v súvislosti s členstvom v gangoch

Spoločné krádeže

Záškoláctvo

F91.3 Opozičná vzdorovitá porucha

Porucha konania, zvyčajne u mladších detí, ktorú charakterizuje najmä výrazne vzdorovité neposlušné, rozvratnícke správanie bez delikventských činov alebo extrémnejších podôb agresívneho alebo asociálneho správania. Zaradenie poruchy vyžaduje zodpovedajúce kritériá podľa F91.-; ani vážnejšie nezbedné alebo neprístojné správanie samé nestačí na diagnózu. Táto diagnóza sa má používať obozretne, najmä u starších detí, pretože klinicky závažné poruchy konania bývajú zvyčajne sprevádzané asociálnym alebo agresívnym správaním, ktoré prekračuje vzdorovitosť, neposlušnosť a rozvratníctvo.

F91.8 Iné poruchy správania

F91.9 Nešpecifikované poruchy správania

Detská

• porucha správania NS

• porucha konania NS

F92 ZMIEŠANÉ PORUCHY SPRÁVANIA A EMOČNÉ PORUCHY

Túto skupinu porúch charakterizuje kombinácia pretrvávajúceho agresívneho, asociálneho alebo vzdorovitého správania so zjavnými a výraznými príznakmi depresie, úzkosti alebo iných emočných porúch. Diagnóza vyžaduje zodpovedajúce kritériá pre poruchu správania v detstve (F91.-) aj pre emočné poruchy v detstve (F93.-), alebo pre diagnózu neurózy u dospelého (F40 - F48) aj pre afektívnu poruchu (F30 - F39).

F92.0 Depresívna porucha správania

Táto položka vyžaduje kombináciu poruchy správania (F91.-) s pretrvávajúcou a závažnou depresiou prejavujúcou sa príznakmi, ako sú nadmerné utrpenie, strata záujmov a potešenie z bežnej činnosti, sebaobviňovanie a beznádejnosť, poruchy spánku a chuti do jedla.

Porucha správania pod F91.- spojená s depresívnou poruchou pod F32.-

F92.8 Iné zmiešané poruchy správania a emócií

Táto kategória vyžaduje kombináciu poruchy správania (F91.-) s pretrvávajúcimi a výraznými emočnými príznakmi, ako sú úzkosť, obsesie a kompulzie, depersonalizácia a derealizácia, fóbie alebo hypochondria.

Porucha správania pod F91.- spojená s

• emočnou poruchou pod F93.-

• neurotickou poruchou pod F40 - F48

F92.9 Nešpecifikované zmiešané poruchy správania a emócií

F93 EMOČNÉ PORUCHY SO ZAČIATKOM ŠPECIFICKÝM PRE DETSTVO

Zväčša sú len zveličením normálnych vývinových trendov, nie sú to kvalitatívne abnormálne fenomény. Primeranosť vývinovému štádiu je kľúčové diagnostické kritérium, ktoré definuje rozdiel medzi emočnými poruchami so začiatkom špecifickým pre detstvo (F93) a neurotickými poruchami (F40 - F48).

Nezahŕňa: poruchu združenú s poruchou správania (F92.-)

F93.0 Úzkosť z odlúčenia u detí

Separáčnu úzkostnú poruchu možno diagnostikovať, ak strach z odlúčenia predstavuje zdroj úzkosti a ak sa takáto úzkosť zjaví prvý raz v prvých rokoch detstva. Od normálnej úzkosti z odlúčenia sa odliší stupňom (vážnosťou), ktorý je štatisticky nezvyčajný (vrátane abnormálneho pretrvávania do vyššieho veku), a spojením s významne zhoršeným sociálnym fungovaním.

Nezahŕňa: poruchy nálady [afektivity] (F30 - F39)

neurotické poruchy (F40 - F48)

fóbickú úzkostnú poruchu u detí (F93.1)

sociálnu úzkostnú poruchu u detí (F93.2)

F93.1 Fóbická úzkostná porucha u detí

Táto diagnóza sa vzťahuje na strach v detstve, ktorý sa vyznačuje zreteľnou špecifickosťou pre určitú vývinovú fázu a vzniká v istom stupni u väčšiny detí, ale je abnormálny svojím stupňom. Strach vznikajúci v detstve, ktorý nie je normálnou súčasťou psychosociálneho vývinu (napr. agorafóbia), sa má zaradiť do zodpovedajúcej položky pod F40 - F48.

Nezahŕňa: generalizovanú úzkosť (F41.1)

F93.2 Sociálna úzkostná porucha v detstve

Pri tejto poruche je nedôvera k cudzím ľuďom a sociálna obava alebo úzkosť v nových, cudzích alebo sociálne hrozivých situáciách. Také obavy sa zjavujú v mladšom detskom

veku. Významné sa stávajú pri nezvyčajnom stupni a pri zhoršení sociálneho fungovania.
Vyhýbavá porucha v detstve a dospievaní

F93.3 Súrodenecká rivalita

Určitý stupeň emočnej poruchy po narodení bezprostredne mladšieho súrodenca sa pozoruje u väčšiny malých detí. Súrodenecká rivalita sa má diagnostikovať len vtedy, ak stupeň alebo pretrvávanie poruchy je štatisticky nezvyčajné a je spojené so zhoršením sociability.
Súrodenecká žiarlivosť

F93.8 Iné poruchy emócií v detstve

Porucha identity
Nadmerná úzkosť
Nezahŕňa: poruchu identity pohlavia v detstve (F64.2)

F93.9 Nešpecifikovaná emočná porucha v detstve

F94 PORUCHY SOCIÁLNEHO FUNGOVANIA SO ZAČIATKOM ŠPECIFICKÝM PRE DETSTVO A DOSPIEVANIE

Pomerne heterogénna skupina porúch, ktorých spoločnou črtou sú abnormality sociálneho fungovania začínajúce sa vo vývinovej perióde, ktoré na rozdiel od prenikavých vývinových porúch prvotne necharakterizuje konštitučná sociálna neschopnosť alebo deficit prenikajúci všetkými oblasťami fungovania. Kľúčovú úlohu v etiológii mnohých prípadov majú pravdepodobne prevratné straty a zmeny prostredia.

F94.0 Elektívny mutizmus

Charakterizuje ho výrazná emočne determinovaná výberovosť v hovorení, takže dieťa v niektorých situáciách ukazuje rečovú schopnosť, ale v iných (definovateľných) odmieta rozprávať. Porucha sa zvyčajne spája s vyhranenými osobnostnými črtami zahŕňajúcimi sociálnu úzkosť, utiahnutosť, precitlivosť alebo odmietavosť.

Selektívny mutizmus
Nezahŕňa: prenikavé vývinové poruchy (F84.-)
schizofréniu (F20.-)
špecifické vývinové poruchy reči a jazyka (F80.-)
prechodný mutizmus ako súčasť strachu z odlúčenia u malých detí (F93.0)

F94.1 Reaktívna porucha príchylnosti u detí

Začína sa v prvých piatich rokoch života a charakterizujú ju pretrvávajúce abnormality v sociálnych vzťahoch dieťaťa, ktoré sú spojené s emočnou poruchou a sú odpoveďou na zmeny vonkajšieho prostredia (napr. bojzľivosť a prílišná ostražitosť; zlé spoločenské vzťahy so seberovnými; agresia voči sebe aj iným; trápenie a v daktorých prípadoch porucha rastu). Syndróm pravdepodobne vzniká ako priamy výsledok prílišného rodičovského zanedbávania, zneužívania alebo týrania.

Podľa potreby použite doplnkový kód na označenie neprospievania alebo retardácie rastu.

Nezahŕňa: Aspergerov syndróm (F84.5)
dezinhibovanú poruchu príchylnosti u detí (F94.2)
syndróm zlého zaobchádzania (T74.-)
normálne striedanie výberovej príchylnosti
sexuálne alebo fyzické zneužívanie v detstve s následnými psychosociálnymi problémami (Z61.4 - .6)

F94.2 Dezinhibovaná porucha príchylnosti u detí

Osobitný druh abnormálneho sociálneho fungovania, ktorý vzniká počas prvých piatich rokov života a pretrváva napriek výrazným zmenám okolitého prostredia, napr. nevýberovo difúzne príchylné správanie, vyhľadávanie všímavosti a nerozlišujúce priateľské správanie, nedostatočné obmieňanie vzťahov so seberovnými; podľa okolností sa môžu pridružovať poruchy emócií a správania

Citovo chladná osobnosť
Inštitucionálny syndróm
Nezahŕňa: Aspergerov syndróm (F84.5)
hospitalizmus u detí (F43.2)
hyperkinetické poruchy (F90.-)
reaktívnu poruchu príchylnosti u detí (F94.1)

F94.8 Iné poruchy sociálneho fungovania v detstve

F94.9 Nešpecifikované detské poruchy sociálneho fungovania

F95 TIKOVÉ PORUCHY

Syndrómy, ktorých hlavným prejavom je určitá forma tiky. Tik je mimovôľový, rýchly, opakovaný, nerytmický motorický pohyb (zvyčajne ohraničenej skupiny svalov alebo vokálna produkcia, ktorá sa začína naraz a je neúčelná. Tiky sa pociťujú ako nezadržateľné, ale dakedy sa dajú potlačiť na určitý čas. Provokuje ich stres a strácajú sa v spánku. K častým jednoduchým motorickým tikom patrí žmurkanie, mykanie hlavou, krčenie plecami a grimasy.

K častým vokálnym tikom patrí oddŕhanie, brechavý kašeľ, smrkanie a syčanie. Časté komplexné tiky sú udieranie, skákanie a poskakovanie. Medzi časté komplexné vokálne tiky patrí opakovanie určitých slov, niekedy používanie sociálne neprijateľných, často obscénnych slov (koprolália) a opakovanie vlastných zvukov alebo slov so stupňovanou rýchlosťou (pallíalia).

F95.0 Prechodná tiková porucha

Zodpovedá všeobecným kritériám pre tikovú poruchu, ale tiky nepretrvávajú dlhšie ako 12 mesiacov. Tiky majú zvyčajne formu žmurkania, grimás alebo mykania hlavou.

F95.1 Chronická motorická alebo vokálna tiková porucha

Spĺňa kritériá pre tikovú poruchu, pri ktorej sú motorické alebo vokálne tiky (ale nie obojaké), ktoré môžu byť jednotlivé, alebo majú viac podôb (zvyčajne majú viac podôb), a pretrvávajú dlhšie ako rok.

F95.2 Kombinovaná vokálna motorická tiková porucha s viacerými podobami [de la Tourette]

Forma tikovej poruchy, pri ktorej sú, alebo boli viaceré podoby motorických tikov a jeden alebo viac vokálnych tikov, pričom sa nemuseli zjavovať súčasne. Porucha sa zvyčajne zhoršuje počas dospievania, zvyčajne pretrváva do dospelosti. Vokálne tiky majú často viaceré podoby s opakovanými explozívnyimi zvukmi, oddŕhaním, šomraním, prípadne aj s používaním obscénnych slov alebo viet. Dakedy sa pridružuje echopraxia (ozvenovité konanie), ktorá takisto môže byť obscéna (kopropraxia).

F95.8 Iné tikové poruchy

F95.9 Nešpecifikované tikové poruchy

Tik NS

F98

INÉ PORUCHY SPRÁVANIA A EMOČNÉ PORUCHY SO ZVYČAJNÝM ZAČIATKOM V DETSTVE A POČAS DOSPIEVANIA

Heterogénna skupina porúch, ktoré majú spoločný vznik v detstve, ale inak sú v mnohých ohľadoch odchodné. Niektoré z nich sú dobre definované syndrómy, iné sú len skupiny príznakov, ktoré sem treba zahrnúť pre ich častosť a súvislosť s psychosociálnym zhoršením a ktoré nemožno zaradiť do iných syndrómov.

Nezahŕňa: záchvaty zadržania dychu (R06.8)

poruchu pohlavnej identity v detstve (F64.2)

Kleineho-Levinov syndróm (G47.8)

obsesívno-kompulzívnu poruchu (F42.-)

poruchy spánku pre emočné príčiny (F51.-)

F98.0 Neorganická enuréza

Poruchu charakterizuje mimovôľové pomočovanie cez deň i v noci, abnormálne vzhľadom na mentálny vek pacienta. Nie je dôsledkom nedostatočného ovládania mechúra zavineného neurologickou poruchou alebo epileptickými záchvatmi, ani štruktúrnou abnormalitou močovej sústavy. Enuréza môže byť prítomná od narodenia, alebo vzniká po perióde normálneho ovládania mechúra. Enuréza môže, ale nemusí byť spojená s ďalšími poruchami správania alebo emócií.

Enuréza (primárna)(sekundárna) neorganického pôvodu

Funkčná enuréza

Psychogénna enuréza

Neudržanie moču neorganického pôvodu

Nezahŕňa: enurézu NS (R32)

F98.1 Neorganická enkopréza

Opakované vôľové alebo mimovôľové vyprázdňovanie stolice, zvyčajne normálnej alebo takmer normálnej konzistencie na miestach neprímeraných na tento účel v sociokultúrnom prostredí jednotlivca. Stav môže byť pokračovaním normálnej detskej inkontinencie, alebo ide o stratu kontinencie po vytvorení defekačného návyku, prípadne o dobrovoľné vyprázdňovanie stolice na neprímeranom mieste napriek normálnemu ovládaniu črevného vyprázdňovania. Môže ísť o monosymptomatickú poruchu alebo o súčasť širšej poruchy, najmä emočnej (F93.-) alebo o poruchy správania (F91.-)

Funkčná enkopréza

Inkontinencia stolice neorganického pôvodu

Psychogénna enkopréza

Podľa potreby použite doplnkový kód na identifikáciu príčiny súčasnej hnačky.

Nezahŕňa: enkoprézu NS (R15)

F98.2 Porucha chovania (krmenia) u dojčiat a malých detí

Porucha príjmu potravy s rozličnými prejavmi, zvyčajne špecifickými pre dojčatá a malé deti. Prejavuje sa najmä odmietaním potravy a extrémnou vrtošivosťou pri dostatočnom dodávaní potravy, pomerne schopnom opatrovateľovi a bez organickej choroby. Môže, ale nemusí byť pridružená ruminácia (opakovaná regurgitácia bez nauzey alebo

gastrointestinálnej choroby).

Ruminačná porucha v detstve

Nezahŕňa: mentálnu anorexiu a iné poruchy jedenia (F50.-)

chovanie (kŕmenie)

- ťažkosti a nevládnutie (R63.3)
- problémy u novorodenca (P92.-)
- pica u dojčiat a detí (F98.3)

F98.3 Pica u dojčiat a detí

Pretrvávajúce jedenie nejedlých látok (napr. zem, omietka atď). Môže byť jedným z viacerých príznakov rozsiahlejšej psychickej poruchy (ako je autizmus), alebo sa môže vyskytovať ako pomerne izolované psychopatologické správanie; len to posledné patrí do tejto kategórie. Najčastejšie sa vyskytuje u mentálne retardovaných detí a ak je prítomná aj mentálna retardácia, hlavná diagnóza má byť F70 - F79.

F98.4 Stereotypné pohyby

Vôľové, opakované, stereotypné, nefunkčné (a často rytmické) pohyby, ktoré nepatria k daktorej psychickej alebo nervovej chorobe. Ak sa také pohyby zjavujú ako príznaky daktorej inej poruchy, pri zaradení je smerodajná. Medzi pohyby bez sebapoškodzovania patria hojdanie tela, kývanie hlavou, vytŕhanie vlasov, splietanie vlasov, dávanie frčiek prstami, plieskanie rukami. Sebapoškodzovacie stereotypné správanie zahŕňa udieranie hlavou, fliaskanie tváre, štvachanie do očí a hryzenie rúk, pier a iných častí tela. Všetky stereotypné pohyby sa zjavujú najčastejšie v spojení s mentálnym poškodením (ak je to tak, registrovať oboje). Ak sa štvachanie do oka vyskytuje u dieťaťa s poškodením zraku, registruje sa oboje: štvachanie do oka pod F98.4 a zrakové poškodenie pod kódom príslušnej somatickej choroby.

Stereotypná (návyková) porucha

Nezahŕňa: abnormálne mimovôľové pohyby (R25.-)

pohybové poruchy organického pôvodu (G20 - G25)

obhrýzanie nechtov (F98.8)

vítanie v nose (F98.8)

stereotypie, ktoré tvoria súčasť psychickej poruchy (F00 - F95)

cmúľanie palca (F98.8)

tikové poruchy (F95.-)

trichotilomániu (F63.3)

F98.5 Jachtavosť [zajakavosť]

Reč charakterizuje časté opakovanie alebo preťahovanie hlások, slabík alebo slov, prípadne časté váhanie alebo pauzy, ktoré pretŕhajú rytmický tok reči. Klasifikuje sa ako porucha, len keď je takého stupňa, že zreteľne narušuje rovnomernosť reči.

Nezahŕňa: ponáhľavú reč (F98.6)

tikové poruchy (F95.-)

F98.6 Ponáhľavá reč

Strmá reč s pretŕhaním rovnomernosti, ale bez opakovania alebo váhania takého stupňa, ktorý by zhoršoval zrozumiteľnosť reči. Hovor je nepravidelný, dysrytmický, so strmými, vyrazenými prúdmi reči, ktoré narušujú vetné členenie.

Nezahŕňa: tikové poruchy (F95.-)

jachtavosť (F98.5)

F98.8 Iné špecifikované poruchy správania a emócií so zvyčajným začiatkom v detstve a počas dospievania

Porucha pozornosti bez hyperaktivity

Nadmerná masturbácia

Obhrýzanie nechtov

Vítanie v nose

Cmúľanie palca

F98.9 Nešpecifikované poruchy správania a emócií so zvyčajným začiatkom v detstve a počas dospievania

NEŠPECIFIKOVANÁ DUŠEVNÁ PORUCHA (F99)

F99 BLIŽŠIE NEŠPECIFIKOVANÁ DUŠEVNÁ PORUCHA

Duševná choroba NS

Nezahŕňa: organickú duševnú poruchu NS (F06.9)