

МКБ-11 адаптирована Всемирной Ассамблеей Здравоохранения

11-й пересмотр Международной классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ-11) была адаптирована 72ой Всемирной ассамблеей здравоохранения, прошедшей в Женеве 25 мая 2019 года.

Новая редакция МКБ не вступит в силу до 1 января 2022 года. До этого времени страны-участники ВОЗ будут продолжать использовать МКБ-10 для представления отчетов.

В новой классификации представлены главы, посвященные сексуальному здоровью, нарушения режима «сон-бодрствование», отдельно от психических и поведенческих расстройств. Последние из упомянутых глав включают в себя следующие группы расстройств: нарушения развития нервной системы; шизофрения и другие первично психотические расстройства; расстройства настроения; расстройства, связанные тревогой и страхом; обсессивно-компульсивные и связанные с ними расстройства; расстройства, непосредственно связанные со стрессом; расстройства питания и приема пищи; расстройства, связанные с выделением; расстройства, связанные с нарушениями телесных ощущений и телесным дискомфортом; расстройства импульсивного поведения; расстройства агрессивного и диссоциального поведения; расстройства личности; парафилии (расстройства влечений); имитируемые расстройства; нейрокогнитивные расстройства; синдромы психических и поведенческих расстройств, вызванные расстройствами и заболеваниями, классифицированными в других рубриках. Завершение главы, посвященной психическим и поведенческим расстройствам, основано на широкой программе международных практических исследований. Она включила интернет-исследования, реализованные с помощью Всемирной сети клинической практики, и задействовала около 15000 клиницистов из 155 стран, применявших метод «виньеток» для исследования клинического принятия решений в отношении предложенных диагностических категорий и диагностических руководств^{1,2}, и клинические (экологическое принятие решения) исследования, оценивающие достоверность и клиническую пользу диагностических руководств в отношении реальных пациентов^{3,4}.

Полевые интернет-исследования выявили, что диагностическое согла-

сие для нескольких групп расстройств (таких как расстройства, непосредственно связанные со стрессом и расстройства питания и приема пищи) было существенно выше для МКБ-11 по сравнению с таковым в отношении категорий МКБ-10 (результаты исследований можно просмотреть по ссылке <https://gcp.network>).

Клинические исследования показали, что достоверность среди экспертов для основных групп психических расстройств варьировалась от умеренной до почти совершенной (от 0,45 до 0,88) и в целом превышала показатели, полученные при исследовании МКБ-10³. С учетом клинической пользы диагностические руководства оценивались как простые в применении, точно соответствовали представлениям о пациентах, были ясными и понятными, обеспечивали приемлемую детализированность информации, занимают то же или меньшее время для обследования в клинической практике, обеспечивает полезные советы в выявлении характерных отличий нормы от расстройства и среди различных расстройств^{4,5}.

Несколько руководителей ВПА и экспертов были председателями или членами Рабочей группы МКБ-11 и участвовали в практических исследованиях. Перед этим обществом-участником ВПА прошел опрос – Глобальное исследование отношения психиатров к классификации психических расстройств, организованный ВПА/ВОЗ, результаты которого сильно повлияли на процесс формирования главы МКБ-11, посвященной психическим и поведенческим расстройствам.

«Всемирная психиатрия» была одним из главных каналов международной коммуникации, через который информировали специалистов в сфере психического здоровья о формировании МКБ-11. В частности, дебаты были сфокусированы на некоторых ключевых отличиях МКБ-11 от DSM-5, таких как включение в имеющуюся ранее категорию комплексного пост-травматического стрессового расстройства и затяжного расстройства горевания – подтипа расстройства хронической озлобленности, включенного в DSM-5 в вызывающее оппозиционное расстройство, относящееся к категории агрессивных состояниях, импульсивных и поведенческих расстройств; отсутствие в прошлом категории синдрома аттенуиро-

ванных психотических симптомов, представленного взамен имеющегося в разделе III DSM-5; и введение в прошлом разного подхода к расстройствам личности, расстройствам, связанным с телесным самоощущением и телесным дискомфортом, расстройствам, связанным с употреблением психоактивных веществ и зависимым поведением, расстройствам, связанным с сексуальным поведением и гендерной идентичностью⁶⁻¹². Всемирный интерактивный подход к формированию МКБ-11 привел к дискуссии по поводу классификации нейрокогнитивных расстройств¹³, а так же пользе дименсионального подхода, защищаемого недавно несколькими экспертами^{14,15}, и частично реализованном в МКБ-11.

Benedetta Poci

WHO Collaborating Center for Research and Training in Mental Health, Naples, Italy

Перевод: Копин А.В. (Санкт-Петербург)

Редактура: к.м.н. Федотов И.А. (Рязань)

Benedetta Poci. The ICD-11 has been adopted by the World Health Assembly. *World Psychiatry* 2019;18(3):371-372

Библиография

1. Steardo L Jr. *World Psychiatry* 2017;16:331-2.
2. De Rosa C. *World Psychiatry* 2018;17:119-20.
3. Reed GM, Sharan P, Rebello TJ et al. *World Psychiatry* 2018;17:174-86.
4. Reed GM, Keeley JW, Rebello TJ et al. *World Psychiatry* 2018;17:306-15.
5. First MB, Rebello TJ, Keeley JW et al. *World Psychiatry* 2018;17:187-95.
6. Hoffman YSG, Grossman ES, Shriram A et al. *World Psychiatry* 2018;17:112-3.
7. Lichtenthal WG, Maciejewski P, Demirjian CC et al. *World Psychiatry* 2018;17:364-5.
8. Leibenluft E. *World Psychiatry* 2017;16:100-1.
9. Schultze-Lutter F, Klosterkotter J, Gaebel W et al. *World Psychiatry* 2017;17:107-8.
10. Reed GM. *World Psychiatry* 2018;17:227-8.
11. Kraus SW, Krueger RB, Briken P et al. *World Psychiatry* 2018;17:109-10.
12. Stein DJ, Billieux J, Bowden-Jones H. *World Psychiatry* 2018;17:363-40.
13. Gaebel W, Jessen F, Kanba S. *World Psychiatry* 2018;17:229-30.
14. Kotov R, Krueger RF, Watson D et al. *World Psychiatry* 2018;17:24-5.
15. Krueger RF, Kotov R, Watson D et al. *World Psychiatry* 2018;17:282-93.

DOI:10.1002/wps.20689