

· 临床督导 ·

ICD-11 与 DSM-5 关于分离障碍 诊断标准的异同

肖 茜¹, 张道龙^{2*}

(1. 中南大学湘雅医院心理卫生中心, 湖南 长沙 410008;

2. 北京华佑精神康复医院, 北京 102200

*通信作者: 张道龙, E-mail: dzhang64@yahoo.com)

【摘要】 本文目的是对《国际疾病分类(第11版)》(ICD-11)和《精神障碍诊断与统计手册(第5版)》(DSM-5)这两套诊断系统中分离障碍这一谱系的精神障碍诊断标准的异同进行比较。分离障碍的临床特征是一个或多个精神过程不自主的整合性中断。本文通过对分离障碍在两套诊断系统中的诊断特征的异同进行讨论,以期增进精神医学工作者对两套诊断系统相应内容的理解。

【关键词】 ICD-11; DSM-5; 分离障碍; 诊断标准

开放科学(资源服务)标识码(OSID):



微信扫描二维码

听独家语音释文

与作者在线交流

中图分类号: R749.4

文献标识码: A

doi: 10.11886/scjsws20200806002

Similarities and differences between the diagnostic criteria of ICD-11 and DSM-5 for dissociative disorders

Xiao Qian¹, Zhang Daolong^{2*}

(1. Mental Health Center of Xiangya Hospital, Central South University, Changsha 410008, China;

2. Beijing Huayou Psychiatric Hospital, Beijing 102200, China

*Corresponding author: Zhang Daolong, E-mail: dzhang64@yahoo.com)

【Abstract】 The purpose of this paper is to compare the similarities and differences between the diagnostic criteria for dissociative disorders in the International Classification of Diseases, eleventh edition (ICD-11) and the Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, fifth edition (DSM-5). Involuntarily integrated interruption of one or more mental processes is the clinical characteristic of dissociative disorders. This paper discusses the similarities and differences between the diagnostic features in the two diagnostic systems in order to improve the understanding of the corresponding content of each diagnostic system for psychiatric and psychological workers.

【Keywords】 ICD-11; DSM-5; Dissociative disorders; Diagnostic criteria

分离障碍的特征是意识、身份、记忆、感知、情感、躯体症状、运动和行为的正常整合的破坏和中断^[1]。分离障碍这一谱系疾病的患病率约为0.8%~2.8%^[1-2],其在神经影像学方面涉及眶额皮质、海马、海马旁回和杏仁核等脑区的活性和体积异常^[3-5]。《国际疾病分类(第11版)》(International Classification of Diseases, eleventh edition, ICD-11)^[6]和《精神障碍诊断与统计手册(第5版)》(Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, fifth edition, DSM-5)^[1]是诊断分离障碍的两大诊断系统。分离障碍在这两大诊断系统中均被置于创伤及应激障

碍之后,体现了分离障碍与应激相关障碍之间的紧密联系^[1,7]。本文通过讨论分离障碍的诊断标准在DSM-5和ICD-11中的异同点,帮助精神医学工作者熟悉其诊断标准。

1 ICD-11 对分离障碍的定义和诊断

1.1 ICD-11 对分离障碍的总体定义

分离障碍表现为一个或多个精神过程不自主的整合性中断,包括身份、感觉、知觉、情感、思维、记忆、身体运动控制或行为,可表现为完全的或部分的中断或不连续。症状变化快,每天表现不同,甚至每小时出现变化^[6]。分离障碍不是毒品或药物的直接生理效应所致,且不能用神经发育障碍、睡

基金项目:湖南省自然科学基金青年基金项目(项目名称:反刍思维中心认知行为治疗对青少年抑郁症患者的临床症状改善研究,项目编号:2018JJ3832)

眠-觉醒障碍、神经系统疾病或其他躯体疾病更好地解释,也不是某种文化、宗教实践的一部分。分离障碍中,分离症状必须足够严重,导致社会功能的显著损害^[6,8]。对于排除标准和社会功能损害的诊断要求,不同亚型的分离障碍均与分离障碍的总体定义相同。

1.2 ICD-11 对分离性神经症状障碍的诊断

分离性神经症状障碍表现为运动、感觉或认知功能正常整合的中断或不连续。症状不能被另一种分离障碍所解释^[6,9]。分离性神经症状障碍可分为多个亚诊断,具体如下:①视觉异常,表现为各种视觉症状,例如盲、视野狭隘、视觉扭曲或视幻觉;②听觉异常,表现为各种听觉症状,例如听力减退或听幻觉;③头晕或眩晕,表现为在静止时仍有的旋转感或目眩的感觉;④其他感觉的异常,表现为不归于上述类别的感觉症状,例如麻木感、紧绷感、刺痛感、烧灼感、疼痛或其他与触觉、嗅觉、味觉、平衡本体感觉、运动感觉或热觉有关的症状;⑤非癫痫性发作,表现为类似癫痫或抽搐发作的症状;⑥言语异常,可表现为如言语困难、丧失发音能力、或语音嘶哑不清晰;⑦瘫痪或无力,表现为移动躯体部位或运动协调的异常或失能;⑧步态异常,表现为影响行走能力或行走方式的症状,包括共济失调步态以及不借助帮助无法站立;⑨运动异常,表现为类似舞蹈症、肌阵挛、震颤、肌张力障碍、面部痉挛、帕金森样运动、其他运动障碍的症状;⑩认知症状群,表现为记忆和其他认知领域的损害^[6,8]。

1.3 ICD-11 对分离性遗忘症的诊断

分离性遗忘症表现为对重要的叙述性记忆无法进行回忆,通常有近期的创伤或应激性事件,与正常的遗忘不一致。症状不能被另一种分离障碍所解释^[6,8]。

1.4 ICD-11 对出神障碍的诊断

出神障碍表现为个人意识状态显著改变,或个体原有身份的丧失。患者的动作、姿势、言语的范围可缩窄,有不受自我控制的体验。出神状态中未伴有“附体”体验。出神状态是反复发作的,或如果根据 1 次发作做出诊断,那么该发作应至少持续数天。出神状态是不自主的、不必要的,出神状态不能被集体文化或宗教活动所解释。这些症状不能被归为另一种类型的分离性障碍^[6,10]。

1.5 ICD-11 对出神附体障碍的诊断

出神附体障碍表现为出神状态,发生常伴个人意识状态显著改变或个体原有的身份被外界“附体”的身份所取代。个体的行为或动作有被“附体物”所控制的体验。出神状态是反复发作的,如果根据 1 次发作做出诊断,那么该发作应至少持续数天。出神状态是不自主的、不必要的,且不能被集体文化或宗教活动所解释^[6]。

1.6 ICD-11 对分离性身份障碍的诊断

分离性身份障碍表现为身份的瓦解,出现两个或更多的相互独立的人格状态,伴明显的自我感的中断^[6]。每种人格状态均有其独特的体验、知觉、思维的模式以及与自我、身体、环境相关的模式。至少有两种独立的人格反复地取得个体的意识及与外界交流功能的执行控制权,包括日常生活的表现(如育儿、工作)或对特定情境的反应(如具有威胁的情境)。人格状态的改变常伴有相关的感觉、知觉、情感、认知、记忆、运动控制和行为的改变,通常会出现严重的遗忘症^[6,10]。

1.7 ICD-11 对部分分离性身份障碍的诊断

部分分离性身份障碍表现为身份的瓦解,出现两个或更多的相互独立的人格状态,伴明显的自我感的中断。其中一种人格状态占主导地位,行使日常生活功能,但会被另一种或更多的非主导性人格侵入。侵入被体验为干扰主导人格功能的,并通常引起反感。非主导的人格状态不会反复地取得个体意识的执行控制权,但间断有短暂发作。在这种发作中,某个独立的人格状态取得个体的执行控制权去完成一些限定的行为^[6,10]。

1.8 ICD-11 对人格解体/现实解体障碍的诊断

人格解体/现实解体障碍表现为持久或反复的人格解体或现实解体的体验。人格解体表现为一种认为自己陌生、不真实的体验,或感到脱离身体,或从体外观察自己的思维、情感、感觉、身体或行动。现实解体表现为一种感到他人和外界是陌生的或不真实的,或感到脱离了周围的环境。在现实解体或人格解体的症状中,患者的现实检验能力保持完整。诊断要求人格解体或现实解体的体验不是由另一种分离性障碍所引起的^[6]。

1.9 ICD-11 对其他特定和未特定的分离障碍的诊断

其他特定的分离障碍是指临床特征属于这一谱系,但尚不能满足任一种特定分离障碍的诊断标准的情况^[6]。未特定的分离障碍是指由于信息不足,临床工作者暂时无法做出更特定诊断的情况^[6]。

2 DSM-5 对分离障碍谱系的定义和诊断

2.1 DSM-5 对分离障碍的总体定义

DSM-5 认为分离障碍通常见于创伤后,许多症状的加重与近期的应激事件相关。分离障碍的特征是意识、身份、记忆、情绪、感知、躯体症状、运动和行为的正常整合的破坏或中断^[11]。分离障碍包括“阳性”和“阴性”的分离症状,“阳性”的分离症状表现为不自主的知觉和行为的侵入体验,伴随失去主观体验的连续性,例如分离身份障碍、人格解体和现实解体;“阴性”的分离症状表现为失去精神功能的控制能力,例如分离性遗忘症^[1]。

2.2 DSM-5 对分离性身份障碍的诊断

存在两个或更多的完全不同的人格特征的身份瓦解。身份的瓦解与自我控制感的中断相关,并伴随一系列意识、感知觉和行为的改变^[1-2]。这些症状可以被他人观察到或由个体报告。这些患者在回忆个人信息、日常事件或应激事件时,存在反复的记忆空隙。上述症状让患者感到痛苦或导致重要功能的损害。该障碍并非文化或宗教实践的一部分。这些症状不是由物质的生理效应或躯体疾病所引起,例如复杂部分性癫痫^[1,9]。

2.3 DSM-5 对分离性遗忘症的诊断

分离性遗忘症是指不能回忆起重要的个人信息,通常与创伤或应激相关,且与普通的健忘不一致^[1-2]。上述症状造成了患者明显的痛苦或导致社会功能的损害,且不是由某种物质的生理效应或躯体疾病所致。该障碍不能用分离性身份障碍、创伤后应激障碍(Post-traumatic stress disorder, PTSD)、急性应激障碍、躯体症状障碍或重度/轻度的神经认知障碍来更好地解释^[1,9]。

2.4 DSM-5 对人格解体/现实解体的诊断

存在反复的人格解体或现实解体的体验或两者兼有。人格解体方面,对个体的思维、情感、感觉

或行动的不真实的或作为旁观者的体验;现实解体方面,对环境的不真实的或分离的体验。在现实解体或人格解体的症状中,患者具备完整的现实检验能力^[1-2]。上述症状造成患者明显的痛苦或导致重要社会功能的损害。该障碍不是由某种物质的生理效应或躯体疾病所致。该障碍不能用精神分裂症、惊恐障碍、重性抑郁障碍、急性应激障碍、创伤后应激障碍或其他类型的分离障碍等其他精神障碍来更好地解释^[11]。

2.5 DSM-5 对其他特定和未特定的分离障碍的诊断

其他特定的分离障碍适用于临床表现具备分离障碍的典型症状,且引起患者明显的痛苦,或导致社会功能的损害,但未能符合分离障碍谱系中任何一种特定疾病诊断标准的情况^[1]。未特定的分离障碍适用于核心特征属于分离障碍,但由于信息不足,难以确定是何种分离障碍的情况^[1]。

3 两套诊断系统对分离障碍诊断的相同点

3.1 两套诊断系统对分离障碍的诊断定义一致

DSM-5 和 ICD-11 在分离障碍中包含的疾病类型和诊断特征基本相同,两个诊断系统中相同的疾病包括分离性遗忘症、分离性身份障碍和人格解体/现实解体障碍^[1,6]。DSM-5 和 ICD-11 一致性地认为这类疾病可能与创伤或应激性事件相关,特征性地具有一个或多个精神过程不自主的整合性中断^[1,6,9]。

3.2 两套诊断系统对分离障碍的谱系概念相同

DSM-5 和 ICD-11 均包括其他特定的和未特定的分离障碍的诊断。这种设置是将一些核心特征属于分离障碍、但尚未满足任何一种特定的分离障碍诊断标准的疾病纳入谱系之中^[1,6]。这种分类使得一些临床表现上不完全满足诊断标准、但明显属于这个谱系的疾病有了可归类的诊断^[9]。

4 两套诊断系统对分离障碍诊断的区别

4.1 分离性神经症状障碍在两个诊断系统中的归属章节存在区别

“分离性神经症状障碍”是 ICD-11 中的疾病,而在 DSM-5 中被称为“功能性神经症状障碍(转换障

碍)”,归于躯体症状及相关障碍这一章^[1-2]。这种不同的分章方式,是由两个诊断系统专家组的思路不同所致。ICD-11 专家组认为分离性神经症状障碍在临床表现为各种躯体症状,但本质上是分离障碍的一种形式,应该属于分离障碍这一谱系^[6]。而 DSM-5 专家组认为这类患者通常以躯体不适为主诉,且其通常首先就诊于内科而非精神科,故将这种疾病归为躯体症状及相关障碍^[1]。DSM-5 这样的分类方式也是为了方便非精神科的医生查阅诊断标准。但 DSM-5 也提示分离障碍和转换障碍是容易同时存在的,两者具有共同的病因学机制^[1-2]。

4.2 分离性神经症状障碍的亚型种类在两个诊断系统中存在差异

两个诊断系统在分离性症状障碍的亚型种类上存在差异。ICD-11 包括的亚型有视觉异常、听觉异常、头晕或眩晕、其他感觉的异常、非癫痫性发作、言语异常、瘫痪或无力、步态异常、运动异常、认知症状群、其他特定和未特定的症状^[6]。而 DSM-5 中转换障碍的亚型是以标注的形式呈现,包括有伴无力或麻痹、伴不正常运动(例如震颤、肌张力障碍运动、肌阵挛和步态障碍)、伴吞咽症状、伴言语症状(例如发声障碍和言语含糊不清)、伴癫痫样发作或抽搐、伴麻痹或感觉丧失、伴特殊感觉症状(例如视觉、嗅觉或听力异常)以及伴混合性症状^[1]。ICD-11 中亚型的种类较多,有 12 种,而 DSM-5 中亚型种类稍少,仅有 8 种。两个诊断系统存在差异的原因是 DSM-5 把多种感觉症状/运动症状合并在了一个类别之中。

4.3 出神障碍、出神附体障碍、部分分离性身份障碍在两个诊断系统中的归类设置不同

在 ICD-11 中,出神障碍、出神附体障碍及部分分离性身份障碍被作为一种独立的分离障碍而存在^[6]。而在 DSM-5 中,这三种疾病均被归类于其他特定的分离障碍中,不作为独立的疾病类型^[1-2]。

5 总 结

DSM-5 和 ICD-11 这两套国际通用的诊断系统在分离障碍的诊断总体定义上基本一致。值得注意的是,两者在疾病类别方面仍然存在一些差异。“分离性神经症状障碍”是 ICD-11 中的疾病,而在 DSM-5 中被称为“功能性神经症状障碍”,归于躯体症状及相关障碍这一章。出神障碍、出神附体障碍、部分性分离性身份障碍在两个诊断系统中的归

类设置有所不同。两套诊断系统互相参考,有助于整体理解分离障碍的核心诊断特征。

6 问 答

Q1:分离性身份障碍如何与边缘型人格障碍相鉴别?

A1:有分离性身份障碍的患者通常呈现出不只一种人格特征,需要与边缘型人格障碍相鉴别。边缘型人格障碍是一种广泛而持久的情感管理、易冲动和人际关系不稳定的慢性功能失调模式。而分离性身份障碍是在不同身份和人格风格之间的切换,中间有明显的记忆空隙^[1,12]。

Q2:分离障碍如何与精神病性障碍区分?

A2:分离障碍患者常常陈诉可以听到一些拟人化的、交流式的声音,可能被误认为是一种精神病性幻觉。另外,分离障碍中的附体体验以及感到无法控制自我思维、感觉和行为,容易与思维形式障碍的表现相混淆。鉴别的关键点在于这些分离障碍患者存在完整的现实检验能力,个体能够知道这些感受是一种主观体验,而不是真实存在的^[13-14]。

Q3:PTSD 患者也会有分离症状,可能与分离障碍共病吗?

A3:虽然这两种疾病可以共病,但需要鉴别仅存在 PTSD 的患者和既有 PTSD 又有分离障碍的患者。首先,PTSD 的患者常常存在分离症状,例如:①对创伤某些方面的遗忘;②分离性闪回,即创伤再经历,对自己当前定向的知觉减弱;③侵入和回避症状,认知和心境的负性改变,聚焦于创伤事件的高度唤醒。不能仅仅因为这些症状的出现而认为该 PTSD 患者同时有分离障碍^[1,15]。而以下情况的出现,则应考虑患者除了 PTSD,还可能合并分离障碍,例如:①遗忘许多非创伤性的日常事件;②分离性闪回,随后遗忘闪回的内容;③与创伤性线索无关的破坏性侵入,通过分离性身份状态来控制自我;④不同的分离性身份状态之间频繁的、完全的改变^[1,15]。

Q4:诊断分离性身份障碍时必须排除哪一种器质性疾病?

A4:在诊断分离性身份障碍时,须排除惊厥发作。分离性身份障碍的个体可能出现惊厥样症状和行为,类似于颞叶病灶的复杂部分性发作^[9]。其中包含似曾相识感、旧事如新感、人格解体、现实解体、灵魂出窍体验、遗忘、意识中断、幻觉以及情感和想法侵入的现象。正常的动态脑电图监测结果有助于鉴别真正的惊厥发作和分离性身份障碍的惊厥样发作^[1,15]。

参考文献

- [1] 美国精神医学学会. 精神障碍诊断与统计手册[M]. 5 版. 张道龙, 刘春宇, 张小梅, 等译. 北京: 北京大学出版社, 2015: 283-299.
- [2] 美国精神医学学会. 理解 DSM-5 精神障碍[M]. 夏雅俐, 张道龙, 译. 北京: 北京大学出版社, 2016: 115-121.
- [3] David B, Elliott D, Marina B, et al. A systematic review of the neuroanatomy of dissociative identity disorder [EB/OL]. <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S246874992030017X>, 2020-02-12.
- [4] Enrico F, Laura M, Angelo B, et al. Dissociative identity as a continuum from healthy mind to psychiatric disorders: Epistemological and neurophenomenological implications approached through hypnosis [J]. *Med Hypotheses*, 2019, 130: 109274.
- [5] Shahab L, Zohre S, Yoki M, et al. Structural and functional brain alterations in psychiatric patients with dissociative experiences: a systematic review of magnetic resonance imaging studies [J]. *J Psychiatr Res*, 2020, 128: 5-15.
- [6] WHO. ICD-11 for mortality and morbidity statistics/dissociative disorders [EB/OL]. <https://icd.who.int/browse11/l-m/en#/http%3a%2f%2fid.who.int%2fid%2fentity%2f108180424>, 2019-04-01.
- [7] Hyland P, Shevlin M, Fyvie C, et al. The relationship between ICD-11 PTSD, complex PTSD and dissociative experiences [J]. *J Trauma Dissociation*, 2020, 21(1): 62-72.
- [8] Reddi VSK, Salian HH, Muliya KP, et al. Profile and outcome of dissociative disorders presenting as psychiatric emergencies to a tertiary hospital setting in India [J]. *Asian J Psychiatr*, 2019, 44: 187-188.
- [9] Joos A, Baumann K, Scheidt CE, et al. Differential diagnosis of dissociative seizures [J]. *Nervenarzt*, 2017, 88(10): 1147-1152.
- [10] Sikand M, Arshad R, Beniwal RP, et al. Perceived parental style, cognitive style, and resilience in females with dissociative disorder in India [J]. *Indian J Psychiatry*, 2019, 61 (2) : 177-183.
- [11] 郝凤仪, 张道龙. 分离障碍的核心特征与治疗 [J]. *四川精神卫生*, 2018, 31(2): 163-165.
- [12] Barazandeh H, Kissane DW, Saeedi N, et al. Schema modes and dissociation in borderline personality disorder/traits in adolescents or young adults [J]. *Psychiatry Res*, 2018, 261: 1-6.
- [13] Renard SB, Huntjens RJ, Lysaker PH, et al. Unique and overlapping symptoms in schizophrenia spectrum and dissociative disorders in relation to models of psychopathology: a systematic review [J]. *Schizophr Bull*, 2017, 43(1): 108-121.
- [14] Ahsan MS, Roy J, Shah MA, et al. Psychotic symptoms in dissociative (conversion) disorder in two tertiary care hospitals in Bangladesh [J]. *Mymensingh Med J*, 2018, 27(3): 520-526.
- [15] 迈克尔·弗斯特. DSM-5 鉴别诊断手册 [M]. 张小梅, 张道龙, 译. 北京: 北京大学出版社, 2016: 167-169.

(收稿日期: 2020-08-06)

(本文编辑: 陈霞)