



В мае 2013 г. Американская психиатрическая ассоциация выпустила пятую редакцию *Диагностического и статистического руководства по психическим расстройствам (DSM-5)*. Несмотря на то, что DSM-5 значительно совпадает с предыдущей редакцией DSM-IV, существует несколько важных различий:

Изменение терминологии психических расстройств

- » В руководстве DSM-IV описаны два отдельных расстройства: злоупотребление алкоголем и алкогольная зависимость, и приведены конкретные критерии для каждого из них.
- » DSM-5 объединяет оба расстройства из DSM-IV (злоупотребление алкоголем и алкогольную зависимость) в одно расстройство под названием «расстройство, связанное с употреблением алкоголя» (alcohol use disorder, AUD) с классификацией легкой, умеренной и тяжелой степени.

Внесены изменения в диагностические пороги

- » В руководстве DSM-IV проводилось четкое различие диагностических критериев злоупотребления и зависимости: Любому человеку, который соответствовал одному или нескольким критериям «злоупотребления» (см. пункты 1–4 на следующей странице) в течение 12-месячного периода, ставили диагноз «злоупотребления». Любому человеку, который соответствовал трем или более критериям «зависимости» (см. пункты 5–11 на следующей странице) в течение того же 12-месячного периода, ставили диагноз «зависимости».
- » Согласно руководству DSM-5, всем, кто соответствует любым двум из 11 критериев в течение того же 12-месячного периода, будет поставлен диагноз «расстройство, связанное с употреблением алкоголя». Степень тяжести расстройства, связанного с употреблением алкоголя — легкая, умеренная или тяжелая — определяется количеством критериев, которым человек соответствует.

Удален критерий

- » Из руководства DSM-5 удален пункт «проблемы, связанные с правонарушением» в качестве критерия.

Добавлен критерий

- » В руководстве DSM-5 к диагностике расстройства, связанного с употреблением алкоголя, добавлена «тяга к алкоголю» в качестве критерия. Этот критерий отсутствовал в DSM-IV.

Пересмотрены некоторые описания

- » В руководстве DSM-5 изменены некоторые описания критериев с учетом обновленной формулировки.

История и общая информация о DSM

Диагностическое и статистическое руководство по психическим расстройствам (Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, DSM) изначально было разработано в связи с необходимостью сбора статистической информации о психических расстройствах в США. Первая попытка сбора информации о психическом здоровье была предпринята во время переписи населения в 1840 году. К переписи в 1880 году Бюро переписи населения разработало семь категорий психических заболеваний. В 1917 году Бюро переписи населения начало собирать единые статистические данные из психиатрических больниц по всей стране.

Впоследствии Американская психиатрическая ассоциация в сотрудничестве с Нью-йоркской академией медицины занимались разработкой «общенациональной номенклатуры психиатрических заболеваний» для диагностики пациентов с тяжелыми психическими и неврологическими расстройствами. После Первой мировой войны Управление по делам ветеранов войны расширило номенклатуру, добавив заболевания, затрагивающие ветеранов.

В 1952 году Комитет по номенклатуре и статистике Американской психиатрической ассоциации опубликовал первое издание *Диагностического и статистического руководства по психическим расстройствам* (DSM-I). Руководство DSM-I включало глоссарий, описывающий диагностические категории, и уделяло особое внимание тому, как использовать руководство для постановки клинических диагнозов. Руководство DSM-II, опубликованное в 1968 году, было схожим с DSM-I. В руководстве DSM-III, опубликованном в 1980 году, было введено несколько инноваций, включая явные диагностические критерии для различных расстройств, которые в настоящее время являются узнаваемой особенностью DSM. В пересмотренной редакции DSM-III от 1987 года (DSM-III-R) уточнены некоторые из этих критериев, а также устранены несоответствия в системе диагностики. Комплексный обзор научной литературы усилил эмпирическую основу следующего издания руководства, DSM-IV, опубликованного в 1994 году. В редакции DSM-IV-TR, опубликованной в 2000 году, была предоставлена дополнительная информация о диагностике. Начиная с 1952 года, каждое последующее издание DSM было направлено на улучшение способности клиницистов понимать и диагностировать широкий спектр состояний.

Сравнение руководств DSM-IV и DSM-5

DSM-IV		DSM-5	
В течение последнего года:		В течение последнего года:	
Любой 1 = ЗЛУОПТРЕБЛЕНИЕ АЛКОГОЛЕМ	Выяснили ли вы, что употребление алкоголя или болезненность, вызванная употреблением алкоголя, часто мешали вам заботиться о доме и семье? Или вызывали проблемы на работе? Или проблемы в учебном заведении?	1	Были ли случаи, когда вы в итоге выпивали больше или пили дольше, чем планировали?
	Попадали ли вы более одного раза в ситуации во время или после употребления алкоголя, которые увеличивали вероятность получения травмы (например, вождение автомобиля, плавание, работа с механизмами, прогулки в опасном месте или небезопасный секс)?	2	Делали ли вы более одной попытки прекратить пить или пить меньше, которые оказались неуспешными?
Любые 3 = АЛКОГОЛЬНАЯ ЗАВИСИМОСТЬ	Были ли вы более одного раза арестованы, находились в полицейском участке или имели другие проблемы, связанные с правонарушением, из-за употребления алкоголя? ** Этот критерий не включен в DSM-5 **	3	Много ли времени уходит у вас на употребление алкоголя? Долго ли вы болеете или ощущаете другие последствия употребления алкоголя?
	Продолжаете ли вы пить, несмотря на то, что употребление алкоголя вызывало проблемы в семье и с друзьями?	4	Были ли случаи, когда вам так сильно хотелось выпить, что вы ни о чем другом не могли думать? ** Новый критерий, введенный в DSM-5 **
	Приходилось ли вам пить намного больше, чем когда-то, чтобы получить желаемый эффект? Или вы обнаружили, что обычное количество напитков оказало гораздо меньшее действие, чем раньше?	5	Выяснили ли вы, что употребление алкоголя или болезненность, вызванная употреблением алкоголя, часто мешали вам заботиться о доме и семье? Или вызывали проблемы на работе? Или проблемы в учебном заведении?
	Выяснили ли вы, что по мере отступления эффектов употребления алкоголя у вас наблюдались симптомы отмены, такие как проблемы со сном, дрожь, беспокойство, тошнота, потливость, учащенное сердцебиение или судорожный припадок? Мерещились ли вам какие-то вещи?	6	Продолжаете ли вы пить, несмотря на то, что употребление алкоголя вызывало проблемы в семье и с друзьями?
	Были ли случаи, когда вы в итоге выпивали больше или пили дольше, чем планировали?	7	Отказались ли вы от своих увлечений или стали тратить на них меньше времени в пользу употребления алкоголя?
	Делали ли вы более одной попытки прекратить пить или пить меньше, которые оказались неуспешными?	8	Попадали ли вы более одного раза в ситуации во время или после употребления алкоголя, которые увеличивали вероятность получения травмы (например, вождение автомобиля, плавание, работа с механизмами, прогулки в опасном месте или небезопасный секс)?
	Много ли времени уходит у вас на употребление алкоголя? Долго ли вы болеете или ощущаете другие последствия употребления алкоголя?	9	Продолжали ли вы пить, несмотря на то, что это вызывало у вас депрессию, тревогу или усугубление другой проблемы со здоровьем? Или после провала в памяти?
	Отказались ли вы от своих увлечений или стали тратить на них меньше времени в пользу употребления алкоголя?	10	Приходилось ли вам пить намного больше, чем когда-то, чтобы получить желаемый эффект? Или вы обнаружили, что обычное количество напитков оказало гораздо меньшее действие, чем раньше?
	Продолжали ли вы пить, несмотря на то, что это вызывало у вас депрессию, тревогу или усугубление другой проблемы со здоровьем? Или после провала в памяти?	11	Выяснили ли вы, что по мере отступления эффектов употребления алкоголя у вас наблюдались симптомы отмены, такие как проблемы со сном, дрожь, беспокойство, тошнота, потливость, учащенное сердцебиение или судорожный припадок? Мерещились ли вам какие-то вещи?
		<p>Наличие как минимум 2 из этих симптомов указывает на расстройство, связанное с употреблением алкоголя.</p> <p>Тяжесть расстройства, связанного с употреблением алкоголя, определяется как:</p> <p>Легкая: Наличие от 2 до 3 симптомов</p> <p>Умеренная: Наличие от 4 до 5 симптомов</p> <p>Тяжелая: Наличие 6 или более симптомов</p>	

Все запросы на разрешения, касающиеся руководства DSM, следует направлять в [Американскую психиатрическую ассоциацию](http://www.psychiatry.org).

