

五、精神和行为障碍(F00-F99)

精神和行为障碍在许多情况下不能通过实验室的理化检查手段来诊断,因此本章中的类目标题和亚目标题下通常都附有定义,它是供医师作诊断时参考的。编码应在诊断的基础上加以指定,即使在医师的诊断与类目或亚目标题下的定义之间出现冲突,也要以诊断为主。

1. 器质性精神障碍(F00-F09) 器质性精神障碍是一组由脑部疾病或躯体疾病导致的精神障碍。由脑部疾病导致的精神障碍,包括脑变性疾病、脑血管病、颅内感染、脑外伤、脑部肿瘤等所致精神障碍。躯体疾病导致的精神障碍只是原发躯体疾病症状的组成部分,也可与感染、中毒性精神障碍统称为症状性精神障碍,包括甲状腺功能亢进、糖尿病等。

如上所述,本节的精神障碍多数情况下需使用两个编码:其一标明精神病理综合征,其二标明原发疾病。在器质性(包括症状性)精神障碍(F00-F09)下有一注释,提示“需要时,使用附加编码标明根本疾病”。如动脉硬化性痴呆,主要编码是F01.9,这个编码强调的是精神障碍,如果要说明病因是脑动脉硬化,还需要用I67.2来补充说明。本节中有部分类目明确指出是星剑号编码,也就是说已经指明了病因,所以注释不是对这些明确的类目而言,而是对没有给出病因编码的类目的指导。

2. 痴呆 痴呆是一种脑部疾病引起的综合征,通常具有慢性或进行性加重的性质,存在多种高级皮层功能的紊乱,表现为严重的认知功能缺陷或衰退。痴呆的病因很多,包括阿尔茨海默病、脑血管病、脑部肿瘤、脑部感染、维生素B₁₂缺乏、酒精中毒等。

痴呆的分类轴心是病因,临床医生常将“痴呆”作为独立诊断,编码员在病历中找到确认的病因时,应按病因分类,不应分类于F03。例如帕金森病性痴呆编码为G20[†]F02.3*。

3. F10-F19与F55

(1) 精神活性物质引起的精神和行为障碍(F10-F19): F10-F19是精神活性物质引起的精神和行为障碍,该物质有成瘾性,因此查找相应疾病的编码时,主导词用“依赖”;F55是非依赖性物质滥用,查找编码时主导词用“滥用”。

F10-F19的共用亚目指明了患者的临床症状,常常需要阅读病历来获取相关信息。其中,有害使用F1-.1也隐含于F1-.2-F1-.9情况中,因此有更具体的药物或酒精相关的障碍时,不应同时编码F1-.1。

(2) 非依赖性物质滥用(F55): 包括种类繁多的药剂、成药和民间验方,不产生依赖的精神药物如抗抑郁药、缓泻剂及镇痛剂比较常见。这些来自体外的物质,虽不产生心理或躯体性成瘾,但可影响个人精神状态,产生摄入过量所致的中毒症状或突然停用所致的停药综合征(如反跳现象),如维生素类、缓泻剂滥用等。

4. 心因性疾病 心因性疾病是指患者明显的生活事件或困难,在病因中起重要作用。F45.3-F45.8的心因性疾病都是功能性的,F54中的心因性疾病则产生了器质性的损害。例如心因性呃逆编码是F45.3;心因性哮喘可编码为F54和J45.1,用主导词“心因性”可以查到F54;心源性哮喘则有所不同,是指由于高血压、冠状动脉硬化等引起左心衰竭,继而突然出现呼吸衰竭,该疾病的编码为I50.1。