

การเปลี่ยนแปลงเกณฑ์การวินิจฉัยใน eating disorders และการนำไปใช้

DSM-IV	DSM-5	เหตุผลหรือหลักฐานสนับสนุนการเปลี่ยนแปลง	Clinical Points/Implications
<p>โครงสร้างทั่วไป (general structure)</p> <ul style="list-style-type: none"> anorexia nervosa (AN) - มีน้ำหนักน้อยร่วมกับปฏิเสธการเพิ่มน้ำหนัก เน้นที่ความรู้สึกกลัวอ้วน และการขาดประจำเดือน bulimia nervosa (BN) - มีพฤติกรรม binge และ compensation binge eating disorder (BED) - อยู่ในกลุ่มโรคที่ต้องมีการศึกษาเพิ่มเติม มีพฤติกรรม binge โดยไม่มี compensation ซึ่งทำให้เกิดความทุกข์ทรมาน 	<p>โครงสร้างทั่วไป (general structure)</p> <ul style="list-style-type: none"> AN - ตัดการยกตัวอย่างน้ำหนักน้อยกว่า 85% ของ expected weight และให้ความหมายของการมีน้ำหนักน้อยอย่างมีนัยยะสำคัญโดยเทียบกับอายุ เพศ แนวโน้มการเจริญเติบโต และปัญหาสุขภาพ <ul style="list-style-type: none"> - ตัดคำว่า refusal ใน criteria A และเพิ่มพฤติกรรมที่เป็นอุปสรรคต่อการเพิ่มน้ำหนักใน criteria B - ตัดเกณฑ์การวินิจฉัยเรื่องการขาดประจำเดือน BN - ไม่เปลี่ยนแปลง BED - เพิ่มโรค BED ในกลุ่ม eating disorders 	<ul style="list-style-type: none"> AN - มักมีผู้ใช้เกณฑ์น้อยกว่า 85% ของ expected weight ในการบอกรับน้ำหนักน้อยอย่างมีนัยยะสำคัญซึ่งทำให้ขาดการมองบริบทอื่น ๆ ที่สำคัญเช่น แนวโน้มการเจริญเติบโต และปัญหาสุขภาพของบุคคลนั้น ๆ <ul style="list-style-type: none"> - เนื่องจากการปฏิเสธ และความรู้สึกกลัวเป็นสิ่งที่ยากได้ยากเนื่องจากผู้ป่วยมักปฏิเสธ จึงมุ่งเน้นที่พฤติกรรมมากขึ้น - พบว่ากลุ่มที่ขาดประจำเดือนและไม่ขาดประจำเดือนไม่มีความแตกต่างกัน และสามารถให้การวินิจฉัยในกลุ่มที่ยังไม่มีประจำเดือนหรือหมดประจำเดือนแล้ว ผู้ที่กินยาคุมกำเนิด และเพศชายได้ BED - พบมีความแตกต่างจากโรคในกลุ่ม eating disorders อื่น ๆ เช่น อายุที่เริ่มเป็น อัตราส่วนชาย:หญิง พยากรณ์โรค และมีความสัมพันธ์กับโรคอ้วน 	<ul style="list-style-type: none"> AN - สามารถวินิจฉัยได้ง่ายขึ้น และอาจเพิ่มความชุกของ AN และลดความชุกของ eating disorder NOS BED - เพิ่มความตระหนักรู้ผู้ป่วยกลุ่มนี้ และโรคอ้วนที่อาจพบร่วม
<p>ความถี่ (frequency) ของอาการ</p> <ul style="list-style-type: none"> AN - ไม่มี BN - มีพฤติกรรม binge และ compensation อย่างน้อย 2 ครั้ง/สัปดาห์ เป็นเวลา 3 เดือน BED - มีพฤติกรรม binge อย่างน้อย 2 วัน/สัปดาห์ เป็นเวลา 6 เดือน 	<p>ความถี่ (frequency) ของอาการ</p> <ul style="list-style-type: none"> BN - มีพฤติกรรม binge และ compensation อย่างน้อย 1 ครั้ง/สัปดาห์ เป็นเวลา 3 เดือน BED - มีพฤติกรรม binge อย่างน้อย 1 ครั้ง/สัปดาห์ เป็นเวลา 3 เดือน 	<ul style="list-style-type: none"> BN - มีผลกระทบไม่ต่างจากผู้ที่มีความถี่อาการ 2 ครั้ง/สัปดาห์ BED - เติมยังไม่มีการศึกษาถึงความถี่ใน BED และผู้ที่มีความถี่ของพฤติกรรม 1 ครั้ง/สัปดาห์ เป็นเวลา 3 เดือน ก็มีผลกระทบ 	<ul style="list-style-type: none"> BN - มีความชุกเพิ่มขึ้น BED - มีความชุกเพิ่มขึ้น
<p>ประเภทย่อย (subtype)</p> <ul style="list-style-type: none"> AN - restricting และ Binge-eating/purging type BN - purging และ non-purging type BED - ไม่มี 	<p>ประเภทย่อย (subtype)</p> <ul style="list-style-type: none"> AN - ไม่เปลี่ยนแปลง BN - ไม่มีการแบ่งประเภทย่อย BED - ไม่เปลี่ยนแปลง 	<ul style="list-style-type: none"> BN - เนื่องจากมีความลำบากในการให้คำจำกัดความของพฤติกรรม compensate แบบ non-purging เช่น การอดอาหารหรือ ออกกำลังกายมากเกินไปจนคิดว่าอย่างไรจึงควรเรียกว่ามากเกินไปจนควร และทำให้ลำบากในการแยกกับผู้ป่วยโรค BED 	<ul style="list-style-type: none"> BN - ลดความซับซ้อนในการแบ่งกลุ่มย่อย และวินิจฉัยแยก แต่เชื่อว่าการซักประวัติของพฤติกรรม compensate ยังช่วยในการบอกรายการของโรค โดยกลุ่มที่มีพฤติกรรม purging เชื่อว่ามีพยากรณ์โรคแย่กว่า
<p>ระบุเพิ่มเติม (specifier)</p> <ul style="list-style-type: none"> AN - ไม่มี BN - ไม่มี BED - ไม่มี 	<p>ระบุเพิ่มเติม (specifier)</p> <ul style="list-style-type: none"> AN - In partial remission/full remission, mild/moderate/severe/extreme BN - In partial remission/full remission, mild/moderate/severe/extreme BED - In partial remission/full remission, mild/moderate/severe/extreme 		<p>เป็นประโยชน์ในการศึกษาเพิ่มเติมถึงแนวทางในการดูแลรักษาผู้ป่วยต่อไป</p>

บรรณานุกรม

1. Becker AE, Eddy KT, Perloe A. Clarifying criteria for cognitive signs and symptoms for eating disorders in DSM-V. Int J Eat Disord. 2009 Nov;42(7):611-9.
2. Wilfley DE, Bishop ME, Wilson GT, Agras WS. Classification of eating disorders: toward DSM-V. Int J Eat Disord. 2007 Nov;40 Suppl:S123-9.
3. Jonathan MM. Classification of bulimic-type eating disorders: from DSM-IV to DSM-5. Int J Eat Disord. 2013 Aug;33(1).