



ТИКОВЕ И СИНДРОМ НА TOURETTE: ВАЖНИ ФАКТИ ЗА ПАЦИЕНТИТЕ

КАКВО СА ТИКОВЕТЕ?

Тиковете са движения, които пациентите не винаги могат да контролират. Обикновено се явява порив или нужда да се осъществи определено движение, като след извършването му настъпва облекчение. Понякога движенията могат да бъдат спрени волево за кратък период от време. Тиковете могат да бъдат:

- Неочаквани, бързи
- Повтарящи се и стереотипни (едни и същи всеки път)
- Безцелни и без определен ритъм
- Прости или сложни

Простите тикове се появяват внезапно и обикновено продължават седмици или месеци. Най-честите *прости двигателни тикове* включват: мигане с очите, повдигане на веждите, повдигане на раменете, извиване или внезапно “замятане” на главата и врата. Най-честите *прости вокални тикове* включват: “чистене” на гърлото, кашляне, подсмърчане и прозяване.

Сложните *двигателни тикове* включват движения с повече цел, като: гримасничене, тактуване с пръстите на ръцете, вървене по определен начин (в определен патерн) или вървене в кръг, скачане, ритане или удряне с юмрук. *Сложните вокални тикове* включват: издаване на най-различни звуци, повтаряне на срички, думи или фрази (ехолалия), по-рядко изричане на социално неприемливи думи или фрази (копролалия).

КАКВО Е СИНДРОМ НА TOURETTE?

Синдромът на Tourette, наричан също синдром на Gilles de la Tourette, е разстройство, което обикновено настъпва между 4 и 6 годишна възраст и е най-тежко изразено между 10 и 12 годишна възраст. По определение, тиковете трябва да стартират преди 18 годишна възраст. Синдромът на Tourette се среща много по-често сред момчетата. Пациентите с това разстройство имат комбинация от двигателни и вокални тикове, които са прости или сложни и продължават повече от една година. Могат да настъпят и поведенчески отклонения, включващи тревожност и obsесивно-компулсивно поведение.

КАКВО ПРИЧИНЯВА ТИКОВЕТЕ И СИНДРОМА НА TOURETTE?

Причината за поява на тиковете и синдрома на Tourette е неясна. Тиковете и синдромът на Tourette често са наследствени (предават се от поколение на поколение).

ВСИЧКИ ТИКОВЕ ЛИ СА СИНДРОМ НА TOURETTE?

Не всички хора с тикове имат синдром на Tourette. Диагнозата синдром на Tourette изисква пациентът да има повече от един тик, включително вокален тик, за повече от една година. Докато тиковете са чести и едно на пет деца може да получи тикове в определен период от живота си, то синдромът на Tourette е доста по-рядък.

ИМА ЛИ ЛЕЧЕНИЕ?

Обикновено тиковете не се нуждаят от лечение. Лечението на двигателните тикове, вокалните тикове и синдромът на Tourette, зависят от това доколко тиковете пречат и притесняват пациента и доколко те имат социално или емоционално влияние. Ако тиковете не причиняват кой знае какъв дискомфорт и не пречат на извършването на обичайните ежедневни дейности, то тогава пациентът може да има нужда само от добра семейна подкрепа и обучение. Обучаването на хората около самия пациент би могло да подпомогне разбирането и да намали социалната стигма. Този процес може да започне от лекарите, психолозите и социалните работници. Членовете на семейството, както и учителите трябва да са наясно с диагнозата и да знаят че тиковете са неволеви, за да се избегне понижаване самочувствието на детето с тиково разстройство.

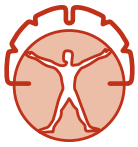
Пациентите трябва да обсъдят с невролога стартиране на лечение, ако техните тикове:

- Причиняват голям дискомфорт
- Пречат на ежедневието или училището
- Причиняват социална изолация, раздразнителност и непристойно поведение спрямо другите деца, както и депресия

Comprehensive Behavioral Intervention for Tics (CBIT) представлява специфична поведенческа терапия, която се фокусира върху осъзнаването и тренирането на реакцията, появяваща се в следствие на порива за извършване на тик. Прилага се в чужбина за лечение на тиковите разстройства.

Ако поведенческа терапия сама по себе си не е достатъчна, тогава могат да се включат и някои медикаменти.

Медикаментите често могат да причинят нежелани странични реакции, така че пациентите трябва да са в контакт с лекуващия невролог. Използваните медикаменти



ТИКОВЕ И СИНДРОМ НА TOURETTE: ВАЖНИ ФАКТИ ЗА ПАЦИЕНТИТЕ

са: clonidine, guanfacine, clonazepam или други лекарства, повлияващи тревожността. Прилагат се и антипсихотични медикаменти (въпреки че техните странични ефекти трябва да се вземат под по-сериозно внимание). Като допълнение, при пациентите, които не отговарят и на медикаментозното лечение, може да се обсъжда прилагането на дълбока мозъчна стимулация (DBS).

ЗАЩО СИНДРОМЪТ НА TOURETTE СЕ СЧИТА ЗА НЕВРОПСИХИАТРИЧНО РАЗСТРОЙСТВО?

Невропсихиатричните разстройства са неврологични разстройства, които засягат поведението. Повече от 50% от пациентите със синдром на Tourette имат поведенчески отклонения, като *синдромът на дефицит на вниманието и хиперактивност (ADHD)*, както и *обсесивно-компулсивно разстройство (OCD)*. Пациентите могат да имат също: депресия, импулсивно разстройство, разстройство на личността, сложни разстройства на самонараняване и разстройства на съня. Обикновено за тях има лечение и е необходима консултация и обсъждане с лекар за необходимостта от стартиране на подобно лечение.

КАКВО ТРЯБВА ДА ОЧАКВАТ ПАЦИЕНТИТЕ, КОИТО СА ДИАГНОСТИЦИРАНИ С ТИКОВО РАЗСТРОЙСТВО И СИНДРОМ НА TOURETTE?

Тиковете често преминават от само-себе-си. Тиковете и синдромът на Tourette имат тенденция да намаляват изявата си с възрастта и могат напълно да изчезнат с течение на времето.