

ПЕДИАТРИЯ ДЛЯ РОДИТЕЛЕЙ

Для заботливых родителей

№4 2006

август-сентябрь

- АДАПТАЦИЯ К ШКОЛЕ
- НАСМОРК У ДЕТЕЙ
- ПРИВИВКА ПРОТИВ ГРИППА
- ПИТАНИЕ ГРУДНИЧКОВ
- ПЕРСОНАЛИЗИРОВАННАЯ ИММУНОТЕРАПИЯ



ГЕРОФАРМ
ФАРМАЦЕВТИЧЕСКАЯ КОМПАНИЯ

ISSN 1819-2394



06008
9 771819 239004



ТИКИ

ТИКОЗНЫЕ ГИПЕРКИНЕЗЫ

Тиковые гиперкинезы — тики (от фр. tic — судорожное подергивание) — это произвольные, отрывистые, повторяющиеся движения, охватывающие различные мышечные группы. Тики напоминают нормальные координированные движения различной интенсивности и отличаются отсутствием ритмичности. Они могут временно подавляться усилием воли и, благодаря однотипности рисунка, относительно легко имитируются.

Тики являются распространенным заболеванием, особенно у детей. Согласно различным литературным данным, тиками страдает от 4 до 10% детей. В 4–6 раз чаще тики встречаются у мальчиков.

Л. С. Чутко,
доктор медицинских наук,
Институт мозга человека РАН,
Санкт-Петербург

Причины

В происхождении тиков играют роль генетические и иммунные механизмы, заболевания периода беременности и родов, а также психосоциальные причины. Всегда следует помнить о возможности воздействия нескольких факторов, влияющих друг на друга.

«У некоторых детей тики появляются после первых дней занятий в школе»

Психосоциальные факторы (неблагоприятная семейная обстановка, разлука с одним из родителей в результате распада семьи, плохие отношения в детском коллективе) могут быть провоцирующим или



усиливающим заболеванием обстоятельством. У некоторых детей тики появляются после первых дней занятий в школе, на фоне школьного адаптационного стресса («тики 1 сентября»). Среди других стрессовых ситуаций часто встречаются разлу-

«Отличительной чертой тиков является их непреодолимый характер»

ка с одним из родителей в результате распада семьи, эпизоды внезапного испуга. У некоторых детей тики возникают после длительной умственной перегрузки, которую можно рассматривать как хронический стрессовый фактор. Психологи считали тики символическим выражением внутреннего конфликта.

Отличительные черты

Отличительной чертой тиков является их непреодолимый характер. Любая попытка избежать появления тика неизбежно ведет к нарастанию напряжения и тревоги, а насильственное совершение желаемой двигательной реакции приносит моментальное облегчение. На какое-то время их можно подавлять усилием воли, в период ночного сна они исчезают. Тики значительно усиливаются под влиянием эмоциональных стимулов — тревоги, страха, смущения.

Тики могут быть двигательные (моторные) и голосовые (вокальные). Также выделяют простые и сложные тики. Если простые двигательные тики затрагивают только одну мышечную группу, то сложные напоминают целенаправленное движение. Простые вокальные тики проявляются выкрикиванием бессмысленных звуков, в то время как сложные вокальные тики могут походить на слова.

Сочетание двигательных и вокальных тиков называется «синдром Жиль де ла Туретта». Вокальные тики могут проявляться в виде копролалии (произнесение агрессивных, оскорбительных или социально неадекватных слов или фраз), па-

лилалии (повторение собственных слов или части слов) и эхолалии (повторение звуков, слов, частей слов, произносимых другими). Синдром часто сопровождается сильными эмоционально-поведенческими расстройствами.



По частоте возникновения тики идут в порядке убывания от верхней части лица к нижним конечностям, причем наиболее распространенным является моргание, затем следуют тики нижней части лица, шеи и плеч и далее — туловища и конечностей. Преобладание тиков лицевой области объясняется тем, что, поскольку лицо ответственно за все виды мимической экспрессии, отражающей наши чувства и эмоции, функции лицевых мышц чрезвычайно разнообразны. Наиболее часто первыми появляются тики в виде мигания.



Течение тиков носит волнообразный характер с периодами улучшения и обострения. У детей, например, период улучшения может наблюдаться во время каникул. Некоторые пациенты отмечают сезонные колебания интенсивности симптомов.

Лица, предрасположенные к тикам, часто приобретают новые привычки, глядя на других больных тиками, и жалуются при этом, что болезнь имеет «инфекционный» характер. Необходимо отметить, что при расспросе врача о тиках они у пациента могут усилиться.

Тики часто сочетаются с признаками синдрома дефицита внимания с гиперактивностью: невнимательностью, отвлекаемостью, импульсивностью. Учителя и родители отмечают, что дети с тиками чрезвычайно подвижны, беспокойны, не

могут усидеть на месте во время урока и выполнения домашних заданий. Кроме этого, у таких детей нередко отмечаются различные обсессии — навязчивые движения, мысли, желания.

Лечение

Лечением детей с тиками занимаются детские неврологи и психоневрологи. Лучше всего обратиться в специализированный центр, где есть и неврологи, и психологи. Перед началом лечения необходимо сделать электроэнцефалограмму.



Дети с тиками должны соблюдать режим дня. Следует по возможности исключить необычные отрицательные и положительные раздражители. Тики часто





усиливаются во время просмотра телевизионных передач, особенно при выключенном электрическом свете. Дело в том, что яркий мерцающий свет способен провоцировать изменения биоэлектрической активности головного мозга. Поэтому просмотр телевизионных передач детям с тиком должен быть максимально ограничен в течение 1–1,5 месяца. Такие же ограничения касаются и компьютерных игр.

Психологическая коррекция детей с тиками имеет свои особенности. Основной целью в таких случаях является не столько уменьшение гиперкинезов, сколько улучшение социальной адаптации. Так как дети с тиками имеют низкую самооценку и повышенную тревожность, необходимо ободрять их, внушать им веру в себя. Также родители таких детей должны понимать, что тики произвольны. Это очень важно



«Лечением детей с тиками занимаются детские неврологи и психоневрологи»

психологически: родные больного часто замечают, что иногда он может сдерживать тик. В результате одни начинают считать тик болезнью, другие — распушенностью. Не имеет смысла сдерживать тики, также нельзя акцентировать внимание ребенка на гиперкинезах.

Особую роль в лечении тиков играет психотерапия. Для лечения тиков применяются следующие психотерапевтические методики: гипнотерапия, аутогенная тренировка. Широкое применение в лечении тиков нашли поведенческие методы терапии. Многие из этих методов основываются на положении, что регулярное повторение направленных произвольных движений может привести к подавлению патологического условного рефлекса,

обусловившего возникновение и течение тиков. В лечении тиков используются транквилизаторы и нейролептики.

Кроме этого, для лечения тиков применяются немедикаментозные методы: биологическая обратная связь, транскраниальная микрополяризация.

Метод биологической обратной связи позволяет ребенку научиться расслабляться и уменьшать не только тики, но и психоэмоциональное напряжение. В основе метода транскраниальной микрополяризации лежит лечебное воздействие постоянного электрического тока небольшой силы на ткани головного мозга. Этот метод активизирует функциональные резервы мозга, не имеет нежелательных побочных эффектов и осложнений.