



טיקים, תסמונת טורט והפרעות טיקים

טיקים הם תנועות והתפרצויות קוליות חוזרות ונשנות, לא רצונית. הם התסמינים העיקריים של קבוצת בעיות נוירולוגיות שמופיעות בילדות. השם הכולל שניתן לבעיות אלה הוא הפרעות טיקים, ובנפרד הן ידועות בשמות **תסמונת טורט (TS)**, הפרעת טיקים מוטוריים או קוליים מתמשכת (כרונית) והפרעת טיקים זמנית.

שלוש הפרעות הטיקים הללו נקראות על פי סוגי הטיקים המופיעים בהן (מוטוריים, ווקליים/קוליים או שניהם) ובמשך הזמן שהטיקים כבר קיימים. בהמשך מופיעים קריטריונים שרופאים או אנשי מקצוע אחרים בתחום הבריאות ישתמשו בהם כדי לאבחן TS או הפרעות טיקים אחרות. אין בדיקה לאישור האבחנה של הפרעות טיקים, אולם במקרים מסוימים, ייתכן שיהיה צורך בבדיקות כדי לשלול בעיות אחרות.

תסמונת טורט (TS), נקראת גם תסמונת טוראט

- 1) לפחות שני טיקים מוטוריים ולפחות טיק קולי (ווקאלי) אחד קיימים, לא בהכרח בו-זמנית.
- 2) תדירות הטיקים עשויה להתגבר ולהיחלש, אבל הם קיימים למעלה משנה.
- 3) הטיקים החלו להופיע לפני גיל 18.
- 4) הטיקים לא נגרמו עקב שימוש בחומר כלשהו או עקב מצב רפואי אחר.

הפרעת טיקים מוטוריים או קוליים מתמשכת (כרונית)

טיקים מוטוריים או טיקים קוליים קיימים למעלה משנה; אי אפשר שיהיו גם טיקים מוטוריים וגם קוליים.

הפרעת טיקים זמנית

הטיקים המוטוריים ו/או הקוליים קיימים במשך פחות משנה אחת, ואינם עונים על הקריטריונים ל-TS או להפרעת טיקים מוטוריים או קוליים מתמשכת (כרונית).

מורכבים	פשוטים	סוגים
התנועות הן לרוב איטיות יותר ועשויות להיראות מכוונות: נגיעה, הקשה, ניתור, כריעה, דילוג, קפיצה, <i>Copropaxia</i> (תנועות מגונות)	תנועות קצרות ופתאומיות: מצמוץ, טלטול הראש, עווית בפנים, משיכת כתפיים, כיווץ של שרירי הבטן, נפנוף זרועות	טיקים מוטוריים מספר דוגמאות:
מילים או ביטויים שלרוב מופיעים ללא הקשר: הברות, מילים או ביטויים ("שתוק", "תפסיק עם זה"), "קללות (אמירת גסויות), פליליה (האדם חוזר על אותן מילים), אקולליה (חזרה על מילותיהם של אחרים)	צלילים או רעשים פתאומיים: משיכת אף, שיעול, יריקה, נהמה, כחכוך גרוני, נחרה, קולות של בעלי חיים, ציוץ, צעקה	טיקים קוליים (ווקליים) מספר דוגמאות:

*רק אצל 1 מכל 10 אנשים עם טיקים יש קללות. הנוכחות של קללות אינה הכרחית לאבחנה של תסמונת טורט או הפרעות טיקים.

ילדים בין הגילים 5 ו-17 הם עם טורט או הפרעת טיקים אחרת, **1** מכל **100**

סקירה כללית קצרה של טיקים

- הם עשויים להשתנות מבחינת הסוג, העוצמה או המיקום בגוף.
- לרוב הטיקים מתגברים בעקבות לחץ, התרגשות, חרדה ועייפות.
- חלקם ניתנים לדיכוי, אולם רק באופן זמני.
- הטיקים עשויים להיחלש במהלך פעילויות הדורשות ריכוז.
- לפעמים יכול להופיע לפני הטיקים **דחף מקדים**, המתואר כתחושה גופנית או נפשית שמורגשת לפני טיק.

הופעת טיקים ומשך הזמן

טיקים לרוב מופיעים בין הגילים 5 עד 7, כאשר בדרך כלל מדובר בטיק מוטורי באזור הראש או הצוואר. הטיקים נוטים להתגבר מבחינת תדירות וחומרה בין הגילים 8 ו-12, ומידת החומרה עשויה להיות מבינונית עד חמורה. אצל מרבית האנשים עם TS נראה שיפור בסוף גיל ההתבגרות, כאשר אצל חלקם הטיקים נעלמים בקרב מיעוט אנשים עם TS נמשכים טיקים רציפים וחמורים בגיל בגרות.

TS והפרעות טיקים הן דבר שכיח

- אצל 1 מכל 5 ילדים בגיל בית-ספר יופיעו טיקים בנקודת זמן כלשהי, אך הם לא בהכרח ימשיכו להתקיים.
- ההערכה היא כי **TS יחד עם הפרעות טיקים אחרות** מופיעות בקרב יותר מ-1 מכל 100 (1%) ילדים בגיל בית-ספר בארצות הברית.
- **TS** מופיעה ב-1 מכל 160 (0.6%) ילדים בגיל בית-ספר. השכיחות המדווחת לגבי אלה שאובחנו עם טורט נמוכה מהמספר האמיתי, וזאת משום שקרוב לוודאי כי הטיקים לרוב אינם מזהים. TS קיימת בכל הגזעים, הקבוצות האתניות והגילים, אך היא פי 3 עד 4 נפוצה יותר בקרב בני משפחה.
- לא קיימות הערכות אמינות בקשר לשכיחות של TS והפרעות טיקים אחרות בקרב מבוגרים. עם זאת, המספרים צפויים להיות נמוכים הרבה יותר מאשר בילדים, מכיוון שהטיקים נוטים לרדת בסוף גיל ההתבגרות.

הסיבות ל-TS

הסיבות ל-TS ולהפרעות טיקים אחרות עדיין אינן ידועות. הבעיות הרפואיות האלה נוטות להופיע במשפחות, ומחקרים רבים מאשרים כי קיימת מעורבות של גורמים גנטיים. ייתכן שגם גורמים סביבתיים, התפתחותיים או אחרים תורמים להפרעות הללו, אולם נכון לעכשיו, לא זוהה גורם או אירוע ספציפי. החוקרים פועלים לאיתור הגנים וגורמים בסיסיים אחרים המעורבים בהתפתחות של הפרעות טיקים.

מציאת אנשי מקצוע בתחום הרפואה בעלי ידע לגבי תסמונת טורט והפרעות טיקים

Tourette Association of America (TAA) מחזיק ברשימת הפניה לפי מדינות של אנשי מקצוע בתחום הרפואה המנסים בהתמודדות ובטיפול בהפרעות טיקים. בנוסף, תוכנית המרכזים להצטיינות (CofE) של Tourette Association כוללת מוסדות רפואיים בולטים ברחבי המדינה, המציעים טיפול מתואם של מומחים. עיינו בסעיף תמיכה לקבלת מידע נוסף על המרכזים להצטיינות. אתם יכולים גם לפנות ל-Tourette Association באתר tourette.org או בטלפון שמספרו **888-4TOURET**.

סיפור אישי

סם בן השבע היה משמיע רעשים ועושה תנועות במשך שלוש שנים, והדבר השפיע על משפחתו ועל שהותו בבית הספר. המורים שלו חשבו שאלו התפרעויות מכוונות. מצד שני, רופאת הילדים שלו העלתה את האפשרות שיש לזה היבט נייורולוגי, והפנתה את סם לרופאה במרכז להצטיינות בטורט. סם אובחן עם תסמונת טורט ובעיות אחרות (קשיים בתשומת לב, התנהגות טורדנית-כפייתית ורגישויות חושיות) שלרוב קיימות עם TS. עם המידע הזה, וכן תוכנית טיפול ומשאבים שנמצאו באתר של Tourette Association, למשפחתו של סם יש הבנה טובה יותר כיצד לעזור לו, ובית הספר מעניק לו את אמצעי התמיכה שמפחיתים את החרדה והתסמינים שלו. סם ומשפחתו יודעים שהם יצטרכו ללמד אנשים ולהמשיך לפעול למענו, אבל הם כבר לא מרגישים שהם מתמודדים לבד מול החיים עם TS.

ההכנה לקראת הביקור אצל הרופא או הרופאה

לפני הביקור אצל הרופא או הרופאה, אספו מידע על היסטוריה רפואית, כולל הערכות, רישומים רפואיים ותוצאות בדיקות. כדאי גם להביא איתכם יומן או סרטון של הטיקים שלכם או של ילדכם כדי להראות אותו לרופא או לרופאה, במקרה שלא מופיעים טיקים בזמן הביקור. חשוב לשוחח עם הרופא או הרופאה על ההיסטוריה הרפואית המלאה שלכם ושל ילדכם, כולל מצבים רפואיים אחרים, ועל כל תרופה או טיפול כעת או בעבר.

בעיות רגשיות נלוות נפוצות

אצל אנשים עם TS לרוב נמצאות בעיות נפשיות, התנהגותיות או התפתחותיות אחרות, שייתכן כי היו קיימות עוד לפני הופעת הטיקים. אף כי טיקים הם התסמינים העיקריים, בעיות רגשיות נלוות אחרות אלה עלולות לגרום לבעיות נוספות ולהפריע יותר מאשר הטיקים עצמם.

בקרב אנשים שאובחנו עם TS, ההערכה היא כי 86% אובחנו עם בעיה נוספת אחת לפחות מבין אלה. הבעיות הרגשיות הנלוות הנפוצות ביותר הן אלה:

- הפרעת קשב/היפראקטיביות (ADHD): בעיות ריכוז, היפראקטיביות ושליטה בדחפים.
- הפרעה טורדנית-כפייתית או התנהגויות טורדניות-כפייתיות (OCD/OCB): מחשבות פולשניות חוזרות בלתי רצויות ו/או התנהגויות חוזרות ונשנות. המחשבות הללו מובילות לדחפים כפייתיים, שהם התנהגויות בלתי רצויות שהאדם מרגיש שהוא חייב לבצע שוב ושוב או בדרך מסוימת.
- בעיות התנהגות: תוקפנות, זעם, הפרעת התנגדות או התנהגויות שאינן מקובלות ברמה החברתית.
- חרדה: דאגות מוגזמות או תחושת פחד, לרבות ביישנות מוגזמת וחרדת נטישה.
- לקות למידה: קשיים בקריאה, בכתיבה, במתמטיקה ו/או בעיבוד מידע שאינם קשורים לאינטליגנציה.
- לקויות במיומנויות חברתיות ותפקוד חברתי: קושי בפיתוח מיומנויות חברתיות; בקיום קשרים חברתיים לאורך זמן עם חברים, בני משפחה ואנשים אחרים; וכן בהתנהגות שתואמת את הגיל.
- בעיות בעיבוד חושי: העדפה חושית חזקה ורגישויות הקשורות לחוש המישוש, השמיעה, הטעם, הריח והראייה, שמפריעות לאורך היום.
- הפרעות שינה: קושי בהירדמות ובשינה.

טיפול ב-TS ובהפרעות טיקים אחרות

פעמים רבות, הטיקים הם קלים ולא נדרש טיפול. אולם אם הטיקים בינוניים עד חמורים, ייתכן שיהיה צורך בטיפול ישיר. אם קיימות בעיות רגשיות נלוות, ייתכן שיהיה צורך בהערכה שלכם או של ילדכם ולתת לכם טיפול עבור הבעיות האחרות תחילה או במקביל, מכיוון שהן עלולות להקשות יותר מאשר הטיקים. בכל מקרה, אתם חייבים לדעת את מה שצריך כהורים לילדים עם טורט או כאנשים עם טורט. כמו כן, חשוב ללמד אנשים בקרבכם או בקרבת ילדכם (עם רשותו).

תסמונת טורט טיקים הם רק קצה הקרחון



מניעת הצקות

טבעם של התסמינים ב-TS והיעדר ההבנה שהם התנהגויות לא רצוניות הופכים ילדים עם TS לפגיעים במיוחד להצקות, ומצב זה עלול לתרום לבדידות וחרדה.

- חשוב ללמד את כל בני המשפחה, המורים, החברים והתלמידים על TS. חשוב לערב את ילדכם בשיחות. כדאי להדגיש ש-TS היא מצב רפואי ושהגיד לילדכם "תפסיק לבצע טיקים" אינה אסטרטגיה (זה כמו להגיד למישהו "יש לך עיניים כחולות". "תפסיק את העיניים הכחולות"). וקרוב לוודאי שתרגום תסכול רב.
- שימו לב אילו מצבים משפרים ומחמירים את הטיקים. יש אסטרטגיות שילדכם יכול להיעזר בהן כדי לנהל את הטיקים במצבים שונים. ניתן למצוא מידע נוסף בסעיף לימוד בערכת כלים זו.
- בסביבות של בית ספר, כדאי ללמד את המורים והתלמידים בעזרת הרצאה בכיתה והצגת משאבים נוספים העוסקים ב-TS. תוכלו לבקש לקבל משאבים אלה על-ידי פנייה ל-Tourette Association או ביקור באתר tourette.org.



שיקולים לימודיים והתנהגויות בבית הספר

- בקשו מידע ישיר מהמורים של ילדכם בנוגע להישגיהם בלימודים ולהתנהגותם בכיתה.
- כדאי לשקול ביצוע בדיקות להערכת קשיי למידה וקשב נלווים.
- שוחחו עם נציגי בית הספר של ילדכם על "תוכניות 504" או על תוכניות לימוד אישיות (IEP), שיכולות לשפר במידה משמעותית את הביצועים האקדמיים של תלמידים עם טיקים.

חיפוש טיפול לטיקים

כאשר טיקים נהיים בעייתיים או מפריעים לחיי היומיום, יישקלו טיפולים התנהגותיים ו/או תרופות. מאחר שכל אדם הוא שונה, תצטרכו לפעול יחד עם קלינאים מיומנים שמכירים את TS והפרעות טיקים, כדי למצוא את הטיפול הטוב ביותר. יידרשו זמן וסבלנות כדי לקבוע את הגישה שתהיה האפקטיבית ביותר. אתם יכולים גם לעיין בקווים המנחים לטיפול של האקדמיה האמריקאית לנוירולוגיה, למידע נוסף על הטיפולים הזמינים.

טיפול קוגניטיבי-התנהגותי בטיקים (CBIT)

טיפול קוגניטיבי-התנהגותי בטיקים (CBIT, נשמע כמו "סי-ביט") הוא טיפול התנהגותי ללא תרופות, שהוכח במחקרים קליניים כי הוא מפחית את הטיקים הן בילדים והן במבוגרים. מחקרים הראו גם כי במקרים רבים CBIT יעיל באותה מידה כמו תרופות, ולרוב הוא מומלץ בתור הגישה הטיפולית הראשונה.

קיימים שלושה מרכיבים עיקריים ב-CBIT:

1. מודעות רבה יותר לטיקים.
2. פיתוח תגובות מתחרות שאינן תואמות לטיקים ופחות בולטות.
3. ביצוע שינויים בפעילויות יומיומיות באופן שעשוי להועיל בהפחתת טיקים.

ייתכן שיהיה צורך בבדיקות נוספות לזיהוי הפרעות נלוות העלולות להפריע ל-CBIT, כגון ADHD שלא טופלה או הפרעת התנגדות מהותית (ODD). החליטו אם צורות טיפול מסוימות הן מעשיות בהיבט הלוגיסטי. האם קיימים מטפלים שהוכשרו ב-CBIT בסביבת

המטופל או המטופלת? האם יש הסעה? האם הביטוח שלכם מכסה את השירותים האלה? רק מטפלים שקיבלו הכשרה ספציפית ב-CBIT אמורים להעניק את הטיפול הזה. Tourette Association מחזיק ברשימה של אנשי מקצוע בתחום הבריאות שהשלימו תוכנית הכשרה רשמית בטיפול ב-CBIT. בקרו בדף tourette.org/find-a-doctor/.



תרופות כטיפול בטיקים ובעיות רגשיות נלוות



אם אתם או ילדכם סובלים מטיקים רבים או חמורים, או מטיקים שגורמים לפגיעה עצמית, ייתכן שהרופא או הרופאה ימליצו לכם על נטילת תרופות. אף כי תרופות עשויות לעזור, הן אינן מרפאות את הטיקים. התדירות והחומרה של הטיקים עדיין יתגברו וייחלשו, והתנודות ימשיכו להתקיים.

נכון לעכשיו, הלופרידול (הלדול), פימוזיד (אוראפ) ואריפירזול (אביליפי) הן התרופות היחידות שאושרו לטיפול בטיקים על-ידי מינהל המזון והתרופות האמריקאי (FDA). רופאים לרוב יתחילו במתן תרופות "לא רשומות" (off-label) (לא קיבלו אישור ספציפי של ה-FDA לטיפול בטיקים), שנטויות להיות יעילות במידה מסוימת בהפחתת טיקים, ועשויות להיות בעלות פחות תופעות לוואי בהשוואה לתרופות אחרות.

טיפול בבעיות רגשיות נלוות, כגון ADHD ו-OCD, לעתים קרובות מחייב שימוש בתרופות, שעשויות לשפר את איכות החיים בקרב מטופלים עם TS ועשויות להפחית טיקים. קיימות גם גישות התנהגותיות לטיפול בבעיות אלה. תרופות ממריצות ו/או טיפול התנהגותי עשויים להיות אפקטיביים בילדים עם TS ו-ADHD. תרופות לא ממריצות עשויות אף הן להועיל. מעכבי קליטה חוזרת בררניים של סרטונין (SSRI) וטיפול קוגניטיבי-התנהגותי, כולל חשיפה ומניעת תגובה, הם אפקטיביים בנוער ומבוגרים עם חרדה/OCD ובאופן כללי הם נסבלים. בכל שימוש בתרופות, חשוב להקפיד לשאול את הרופא או הרופאה על היתרונות והסיכונים.

שיקום ושירותים משלימים

שירותי ריפוי בעיסוק (OT), פיזיותרפיה (PT) וקלינאות תקשורת (SLP) משמשים לרוב לטיפול בבעיות רגשיות נלוות, ולעתים קרובות הם זמינים אפילו בבריפריה.

- **ריפוי בעיסוק (OT):** טיפול המיועד לאפשר השתתפות בתפקידים, בהרגלים ובשגרות בבית, בבית הספר, במקום העבודה, בקהילה ובסביבות אחרות.
- **פיזיותרפיה (PT):** טיפול שנועד לשקם, לשמר ולקדם תפקוד גופני.
- **קלינאות תקשורת (SLP):** טיפול בדיבור, בשפה, בתקשורת חברתית, בתקשורת קוגניטיבית ובהפרעות בליעה.

אם אתם או ילדכם מתמודדים עם טיקים באחד או יותר מהתחומים שצוינו לעיל, כדאי לפנות לשירותי שיקום. **כשאתם מחפשים מרפאה שבה תוכלו לקבל שירותי שיקום, חשובו על הצגת השאלות הבאות למוסד השיקום:**

- האם המרפאה שלכם מציעה טיפול בינתחומי הכולל PT, OT ו-SLP?
- האם יש לכם הכשרה מקצועית או תעודות המעידות על כך בתחומים האלה?
- האם יש לכם הדרכה המותאמת באופן ספציפי לטיפול במטופלים תסמונת טורט (או באחת מהבעיות הרגשיות הנלוות שאיתן אתם מתמודדים)?

SLP	PT	OT	
•		•	תפקודים ניהוליים
		•	אינטגרציה חושית
•		•	תרגול תשומת לב
	•		ניהול כאב
•		•	תקשורת חברתית ופרגמטיקה
		•	פעילויות בחיי היומיום
		•	כתיבה
		•	היגיינה בשינה
		•	מכשירי עזר
•			גמגום
	•		בעיות בריאות באגן
	•	•	חוסר קואורדינציה
		•	מוטוריקה עדינה
	•		מוטוריקה גסה
•			הבנת הנקרא
•			דיסלקסיה
•		•	מיומנויות מקצועיות
		•	העצב מניע העיניים או ראייה
•		•	סלידה מאכילה
		•	מוכנות לנהיגה
•		•	שליטה בעוררות ובדחפים





לשכות, קבוצות תמיכה וסדנאות
למשפחות מעניקות הדרכה, כלים
ומשאבים לאלפי אנשים ברחבי המדינה.

הנה כמה מהשאלות הנפוצות ביותר של אנשים המעוניינים בטיפול במרפאות לטורט.
התשובות ניתנו על-ידי חברים בוועדה הרפואית המייעצת של Tourette Association.

האם הילד שלי ייגמל מהטיקים?

אצל ילדים רבים בגיל בית-ספר יש טיק בשלב מסוים, כאשר ל-1 מכל 10 ילדים יש טיקים שנמשכים למעלה משנה. אין שום דרך לחזות אם או מתי טיקים ייעלמו בסופו של דבר. כאשר הטיקים נמשכים לתקופות ארוכות יותר, הם נוטים להופיע לפי מסלול חזוי יחסית. בדרך כלל, ילדים מתחילים לבצע טיקים בין הגילים 5 עד 7, הטיקים מגיעים לשיא מבחינת תדירות וחומרה בין הגילים 8 ל-12, והם משתפרים החל מאמצע שנות הנעורים ועד לראשית שנות ה-20.

האם הילד שלי יפתח קללות או COPROPRAXIA (תנועות מגונות)? הילד שלי מקלל לפעמים, אולם אין לי דרך לדעת בוודאות אם זה טיק.

אף כי קללות (דיבור לא רצוני הכולל מילים מגונות או כאלה שאינן מקובלות ברמה החברתית) ו-Copropaxia (מעשים לא רצויים של תנועות מגונות או לא נאותות) הן מדיאגנוזות למטופלים ולמשפחות, הן מופיעות רק במספר קטן של אנשים עם TS. אין דרך לדעת אם אדם יפתח את הטיקים המסיימים האלה. אלה שמפתחים טיקים כאלה, לעתים קרובות מוצאים דרכים להסוות אותם, למשל: למלמל את המילה בשקט או לשלב תנועה מגונה במחווה אחרת, מקובלת יותר מבחינה חברתית. בנוסף, חשוב להבדיל בין אמירת קללות רצונית, שמופיעה בהקשר של ההרגשה של אותו אדם ושל מה שקורה, לבין טיק קולי לא רצוני. אף כי הטיקים אינם רצוניים, חלקם עשויים להתפרש כהתנהגות רעה או תסמין להורות גרועה. ילדים שיש להם טיקים צריכים לעבוד יחד עם אנשי מקצוע בתחום הבריאות ועם אנשי חינוך כדי להגדיר גישות חיוביות ויזומות לניהול הטיקים היותר מורכבים הללו.



בשנה שעברה, הילד שלי התחיל במצמוצים חוזרים בעיניים. עכשיו הוא מכחכח בגרונו כל הזמן. האם אנחנו אמורים לחשוש שמא מצבו מחמיר?

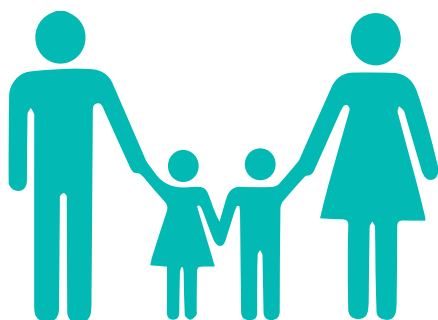
אף כי טיק נתון נוטה להיראות כמעט זהה בכל פעם שהוא מתרחש, פרטורטור הטיקים של אדם עשוי להשתנות - ובדרך כלל זה אכן קורה - עם הזמן. טיקים עשויים גם להשתנות בתדירות ובעוצמה מיום ליום ומשבוע לשבוע.

שמתי לב שהטיקים של הילד שלי מתגברים כשהוא משחק במשחקי וידאו. נראה שהוא לא שם לב לטיקים בזמן שהוא משחק, אבל האם עלינו לאסור עליו לשחק?

טיקים נוטים להתגבר עם לחץ - לחץ מסיבות טובות (לדוגמה, התלהבות, ציפייה), לחץ מסיבות רעות (לדוגמה, חרדה, דאגה), ולחץ מסיבות פיזיות (לדוגמה, עייפות, מחלה). מאחר שהילד שלכם אינו מוטרד מהטיקים שלו בזמן משחק, אין צורך להגביל את זמן משחקי הווידאו על בסיס הטיקים; עם זאת, האקדמיה האמריקאית לרפואת ילדים ממליצה על הגבלת זמן המסך לשעתיים ביום עבור ילדים ובני נוער, כחלק מאורח חיים בריא.

הילד שלי מסדר את כל הצעצועים שלו בצורה מסוימת מאוד, רוחץ את ידיו בצורה מוגזמת, וחייב למחוק את האותיות שהוא כותב שוב ושוב עד שהן "נראות נכון". האם ההתנהגויות האלה הן טיקים?

ההתנהגויות האלה עולות יותר בקנה אחד עם התנהגות טורדנית-כפייתית מאשר עם טיקים, אבל אצל ילדים רבים מופיעים שני סוגי ההתנהגויות. קיימת חפיפה משמעותית בין הפרעות טיקים לבין כמה בעיות ניוורו-התפתחותיות אחרות, כולל ADHD, הפרעות חרדה, הפרעה טורדנית-כפייתית, דיסגרפיה/לקות במוטוריקה עדינה, קשיי למידה והפרעות שליטה בדחפים.





לילדה שלי יש טיק קולי שמפריע מאוד כאשר מתקיימות בחינות בכיתה. בית הספר מציע שהילדה שלנו תהיה רתוקה לבית מסיבה רפואית. מה עלינו לעשות?

לפי חוק החינוך לאנשים עם מוגבלויות (IDEA), כל הילדים זכאים לחינוך מתאים ובחינם בסביבה הכי פחות מגבילה שאפשר. אם טיקים של ילד מפריעים להתנהלות הכיתה, השלב הבא המתאים ביותר מבחינת בית הספר הוא לפתח תוכנית חינוכית ("תוכניות 504" או תוכנית לימוד אישית - IEP). במקרים רבים, התאמות פשוטות, כגון מתן אפשרות לילד או לילדה לבצע את הבחינות במיקום נפרד, הן כל מה שצריך על מנת שהילד או הילדה יצליחו בסביבת בית הספר.

לאחרונה, הילד שלי החל ליטול תרופות לטיקים שלו. תדירות הטיקים פחתה, אבל הם לא הפסיקו. האם עלינו לנסות טיפול אחר?

אף כי קיימים מספר טיפולים אפקטיביים מאוד לטיקים, כולל תרופות, הטיפולים הקיימים אינם מהווים "ריפוי" לטיקים. המטרה בטיפול בטיקים אמורה להיות הפחתה של הטיקים עד לנקודה שבה הם כבר אינם מכאיבים ו/או מפריעים לאיכות החיים של הילד או הילדה.

לילד שלי יש ADHD, והטיקים שלו החלו זמן קצר אחרי שהוא החל ליטול תרופה ממריצה. ניסינו להפסיק את התרופה הממריצה, אבל הטיקים המשיכו. האם התרופה גרמה לטיקים שלו?

ילדים רבים עם TS יש ADHD, כך שזו שאלה נפוצה מאוד. קיימות הוכחות ברורות לכך שתרופות ממריצות הן טיפול בטוח ואפקטיבי ל-ADHD בילדים עם טיקים. תרופות ממריצות לא גורמות לטיקים ואינן מחמירות את הטיקים. לא סביר שעצירת מתן התרופה הממריצה או התאמה שלה יביאו לשיפור בטיקים שלו בטווח הארוך.

האם ישנם טיפולים הקשורים בתזונה או טיפולים טבעיים לטיקים?

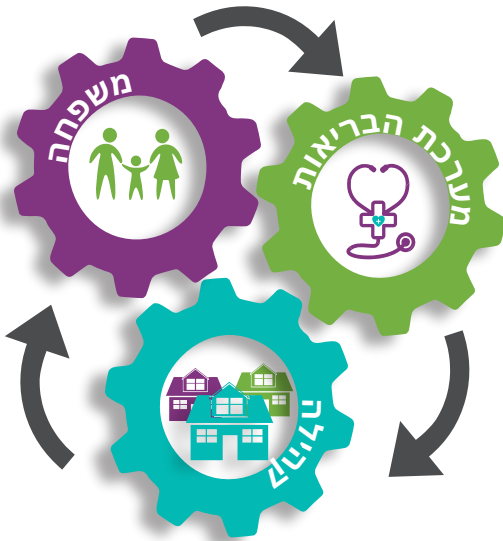
בנקודת הזמן הנוכחית, אין ראיות מדעיות התומכות בשימוש בדיאטות אלימינציה, בתזונה מיוחדת או בתוספי תזונה לטיפול בתסמונת טורט.

הטיקים של הילד שלי גורמים אצלו להסחת דעת בבית הספר. מה עלינו לעשות?

לרוב, הסחת הדעת בבית הספר נובעת מתסמיני ADHD ולא מהטיקים עצמם. בקרב רבים עם TS יש גם ADHD שעלולה להפריע ללמידה ולהשתתפות או להתרכזות במשימות בבית הספר. קחו את ילדכם לבידיקות כדי לברר אם יש לו ADHD ואם כן, מומלץ לשקול טיפול ב-ADHD. מומלץ לשקול גם קיום בדיקות הערכה כדי לזהות קשוי למידה אחרים. התאמות בכיתה עשויות לעזור.

טיפ מועיל

כדאי לערוך רשימה של 3 עד 5 השאלות המובילות, שעליהן אתם חייבים לקבל תשובות עד תום הביקור אצל הרופא או הרופאה. זה יעזור למקד את הביקור, במיוחד כשהזמן מוגבל מאוד.



תודות

ה-TAA מבקש להודות לאנשים הבאים על תרומתם לפיתוח משאב זה:

מייקל B. הימל, PhD

אוניברסיטת יוטה

ג'וזף ינקוביץ', MD

המכללה לרפואה באוניברסיטת ביילור

רבקה ק. להמן, MD

Palmetto Health - USC

ג'ונתן וו. מינק, PhD, MD

אוניברסיטת רוצ'סטר

הת'ר סימפסון, MOT, OTR/L

UF Health Center for Movement Disorders and Neurorestoration



tourette.org 888-4TOURET