



Прохождение диагностики и лечения



ТИКИ, СИНДРОМ ТУРЕТТА И ТИКОВЫЕ РАССТРОЙСТВА

Тики представляют собой произвольные повторяющиеся движения и издаваемые голосом звуки. Они являются основными симптомами группы неврологических заболеваний, возникающих в детском возрасте, которые в совокупности известны как тиковые расстройства, а по-отдельности — как *синдром Туретта (СТ)*, *стойкое (хроническое) моторное или вокальное тиковое расстройство* и *временное тиковое расстройство*.

Три эти разновидности тиковых расстройств названы по виду возникающих тиков (моторные, вокальные/звуковые или оба типа) и по их продолжительности. Ниже приводятся критерии, на основании которых врач или другой медицинский специалист проводит диагностику СТ или других тиковых расстройств.¹ Не существует теста, который подтверждал бы диагноз тиковых расстройств, но в некоторых случаях может быть необходимо провести исследования для исключения других заболеваний.

Синдром Туретта (СТ), также известный как болезнь Туретта

- 1) Наличие как минимум 2 моторных тиков и как минимум 1 вокального (звукового) тика, не обязательно в одно и то же время.
- 2) Тики могут возникать то с большей, то с меньшей частотой, но это длится уже более 1 года.
- 3) Тики начали появляться до 18 лет.
- 4) Тики не вызваны употреблением психоактивных веществ или другим заболеванием.

Стойкое (хроническое) моторное или вокальное тиковое расстройство

Моторные ИЛИ вокальные тики наблюдаются более 1 года; одновременное наличие обоих видов тиков исключается.

Временное тиковое расстройство

Моторные и/или вокальные тики наблюдаются менее 1 года и не соответствуют критериям СТ или стойкого (хронического) моторного или вокального расстройства.

¹Критерии составлены на основе источника: American Psychiatric Association: Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, 5th edition. Arlington, VA., American Psychiatric Association, 2013.

ВИДЫ ТИКОВ

ВИДЫ	ПРОСТЫЕ	СЛОЖНЫЕ
Моторные тики Некоторые примеры:	ВНЕЗАПНЫЕ СРЕМИТЕЛЬНЫЕ ДВИЖЕНИЯ: моргание, встряхивание головой, гримасы, пожимание плечами, напряжение мышц живота, подергивание рукой	ДВИЖЕНИЯ ЧАСТО БОЛЕЕ МЕДЛЕННЫЕ И НА ВИД МОГУТ КАЗАТЬСЯ ПРЕДНАМЕРЕННЫМИ: прикосновения, постукивания, подскакивания, приседания, перескакивания, прыжки, <i>копропраксия</i> (непристойные жесты)
Вокальные (звуковые) тики Некоторые примеры:	ВНЕЗАПНЫЕ ЗВУКИ ИЛИ ШУМЫ: шмыганье носом, кашель, плевки, кряхтение, откашливание, фырканье, звуки животных, писк, крик	СЛОВА ИЛИ ФРАЗЫ, ЗАЧАСТУЮ ПРОИЗНОСИМЫЕ ВНЕ КОНТЕКСТА: слоги, слова или фразы («замолчи», «прекрати»), <i>*копролалия</i> (произнесение непристойностей), <i>палилалия</i> (повторение своих слов), <i>эхолалия</i> (повторение слов, произнесенных другими)

КРАТКОЕ ОПИСАНИЕ ТИКОВ

- Вид, интенсивность или место возникновения тиков могут меняться.
- Как правило, тики усиливаются от стресса, волнения, беспокойства или усталости.
- Некоторые тики могут подавляться, но лишь временно.
- Тиков может быть меньше во время сосредоточенных занятий.
- Тикам может предшествовать **предвещающий позыв**, описываемый как *сенсорное ощущение или ментальное предчувствие приближающегося тика*.

ПОЯВЛЕНИЕ И ПРОТЕКАНИЕ ТИКОВ

Тики обычно появляются в возрасте с 5 до 7 лет, и первым, как правило, возникает моторный тик в области головы или шеи. В возрасте с 8 до 12 лет обычно увеличивается частота и интенсивность тиков, при этом они могут проявляться в диапазоне от слабо выраженных до сильно выраженных. Большинство людей с СТ отмечают улучшения в позднем подростковом возрасте, а у некоторых тики исчезают совсем. У меньшей части людей с СТ стойкие, интенсивные тики продолжают наблюдаться и во взрослом возрасте.

СТ И ТИКОВЫЕ РАССТРОЙСТВА ШИРОКО РАСПРОСТРАНЕНЫ

- Тики возникают в то или иное время у **1 из 5** детей школьного возраста, но могут не сохраняться.
- **СТ в сочетании с другими стойкими тиковыми расстройствами** встречается у **1 из 50 (2%)** школьников в США, около 1,4 миллиона человек живут с СТ или с другими стойкими тиковыми расстройствами.
- **TS** встречается у **1 из 160 (0.6%)** детей школьного возраста. О диагностированных случаях синдрома Туретта сообщается реже, чем это заболевание встречается на самом деле. Наиболее вероятная причина в том, что тики зачастую не распознаются. СТ бывает у представителей всех рас, этнических групп и возрастов, но встречается в **3-4** раза чаще у мальчиков, чем у девочек.
- Данные о распространенности СТ и тиковых расстройств среди взрослых ограничены. Однако ожидается, что цифры должны быть гораздо ниже, чем среди детей, так как начиная с позднего подросткового возраста тики, как правило, ослабевают.

ПРИЧИНЫ СТ

Причины СТ и других тиковых расстройств остаются неизвестными. Это, как правило, семейные заболевания, и многочисленные исследования подтвердили, что здесь замешана генетика. Факторы внешней среды, факторы развития и другие факторы также могут вызывать развитие этих заболеваний, но на сегодняшний день не выявлено никаких определенных агентов или событий. Исследователи продолжают искать гены и другие факторы, обуславливающие возникновение тиковых расстройств.

ПОИСК МЕДИЦИНСКОГО СПЕЦИАЛИСТА, ОСВЕДОМЛЕННОГО О СИНДРОМЕ ТУРЕТТА И ТИКОВЫМИ РАССТРОЙСТВАМИ

Tourette Association of America (TAA) ведет для каждого штата список медицинских и смежных специалистов, имеющих опыт в работе с тиковыми расстройствами и их лечении. Кроме того, Tourette Association в рамках программы Центров повышения квалификации сотрудничает с ведущими медицинскими учреждениями по всей стране, которые оказывают экспертную и скоординированную помощь. Ознакомиться с более подробной информацией о Центрах повышения квалификации можно в разделе «Поддержка» этого материала. Также можно обратиться в Tourette Association через **tourette.org** или позвонив по номеру **888-4TOURET**.

***Копролалия встречается лишь у 1 из 10 человек, страдающих тиками. Наличие копролалии не является обязательным условием для диагноза синдрома Туретта или других тиковых расстройств.**

У 1 из 50

У 1 из 50 детей в возрасте от 5 до 14 лет диагностируется синдром Туретта или другое стойкое тиковое расстройство.

ПОДГОТОВКА К ПОСЕЩЕНИЮ ВРАЧА

Перед посещением врача соберите информацию о прошлых заболеваниях, в том числе экспертные заключения, выписки из медицинских карт и результаты анализов. Также может быть полезно принести и показать врачу дневник или видео о вас или о тиках вашего ребенка, если в ходе приема тики не очевидны. Важно обсудить с врачом полный медицинский анамнез, ваш или вашего ребенка, включая другие заболевания, а также применяемые и применявшиеся ранее лекарственные средства и виды лечения.

РАСПРОСТРАНЕННЫЕ СОПУТСТВУЮЩИЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ

У людей с СТ, как правило, бывают другие психические и поведенческие расстройства или нарушения развития, которые могли возникнуть до появления тиков. Несмотря на то, что тики являются основными симптомами, эти сопутствующие заболевания могут вызывать больше проблем и беспокоить сильнее, чем сами тики.

Примерно у 86% людей с диагнозом СТ диагностировано как минимум одно из этих дополнительных заболеваний. Наиболее распространенные сопутствующие заболевания:

- **Синдром дефицита внимания с гиперактивностью (СДВГ):** проблемы с концентрацией внимания, гиперактивностью и самоконтролем.
- **Обсессивно-компульсивное расстройство или поведение (ОКР/ОКП):** повторяющиеся нежелательные навязчивые мысли и/или повторяющиеся действия. Такие мысли приводят к компульсиям — навязчивому влечению человека совершать нежелательные действия снова и снова или определенным образом.
- **Поведенческие проблемы:** агрессия, гнев, оппозиционное неповиновение или социально неприемлемое поведение.
- **Тревожность:** чрезмерное беспокойство или боязнь, включая чрезмерную стеснительность и страх разлуки.
- **Нарушение обучаемости:** сложности с чтением, письмом, математикой и/или обработкой информации, которые не связаны с интеллектом.
- **Дефицит навыков общения и социальная дезадаптация:** проблемы с развитием навыков общения; трудности с поддержанием отношений со сверстниками, родными и другими людьми; поведение, не соответствующее возрасту.
- **Проблемы с сенсорным восприятием:** сильные сенсорные предпочтения и чувствительность к прикосновениям, звукам, вкусам, запахам и движениям, которая влияет на повседневную жизнь.
- **Расстройство сна:** проблемы с засыпанием или прерывистый сон.

ЛЕЧЕНИЕ СТ И ДРУГИХ ТИКОВЫХ РАССТРОЙСТВ

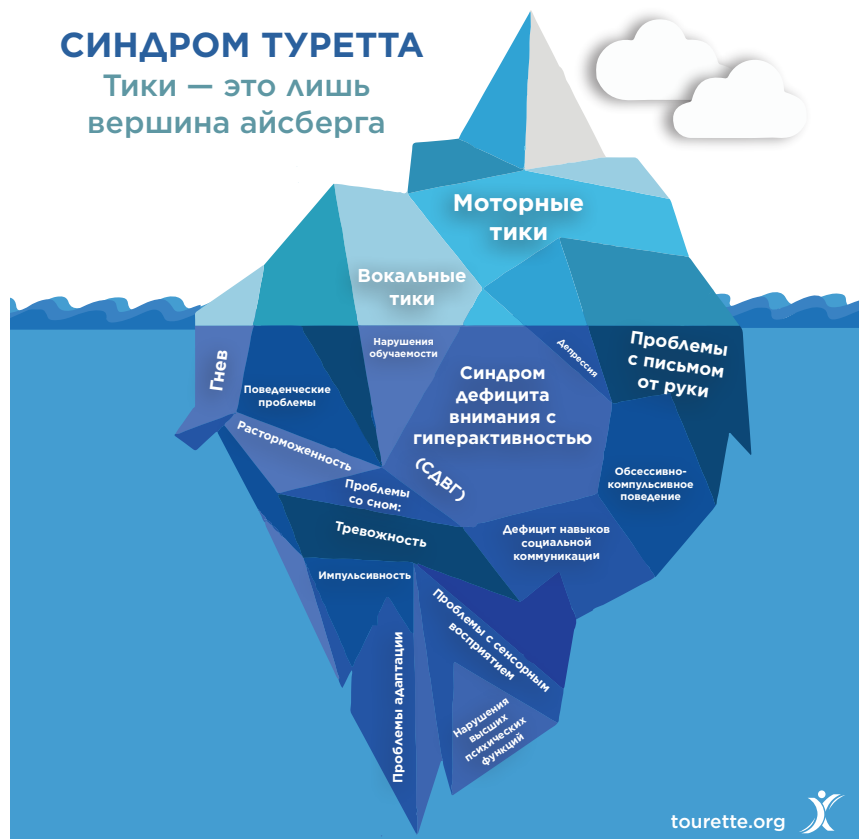
Чаще всего тики выражены слабо, и тогда лечение не требуется. Вместе с тем, если тики умеренные или сильно выраженные, может возникнуть необходимость в их непосредственном лечении. Если имеются сопутствующие заболевания, вам или вашему ребенку может быть необходимо в первую очередь или параллельно пройти обследование и лечение по поводу таких заболеваний, так как они могут переноситься тяжелее, чем сами тики. В любом случае, если у вашего ребенка или у вас СТ, крайне важно быть осведомленным по поводу этого заболевания. Также важно рассказывать о нем людям, которые находятся рядом с вами или вашим ребенком (с его разрешения).

СЛУЧАЙ ИЗ ЖИЗНИ

У семилетнего Сэма уже более 3 лет возникают непроизвольные звуки и движения, и это влияет на его жизнь в семье и в школе. Его учителя думали, что он намеренно нарушает дисциплину. А вот педиатр предположил, что это может быть неврологическим нарушением, и направил Сэма к врачу Центра повышения квалификации Tourette Association. У Сэма был диагностирован синдром Туретта и другие заболевания (проблемы с вниманием, обсессивно-компульсивное поведение и сенсорная чувствительность), которые часто сопутствуют СТ. Благодаря этой информации, плану лечения и материалам, взятым на сайте Tourette Association, родные Сэма лучше понимают, как ему помочь, а в школе Сэму оказывают поддержку, от чего у него снижается тревожность и ослабевают симптомы. Сэм и его родители понимают, что им придется информировать людей и продолжать отстаивать права Сэма, но они чувствуют, что теперь не одиноки в своей проблеме.

СИНДРОМ ТУРЕТТА

Тики — это лишь вершина айсберга



ПРЕДОТВРАЩЕНИЕ ИЗДЕВАТЕЛЬСТВ

Из-за характера симптомов СТ и отсутствия понимания того, что такое поведение является непроизвольным, дети с СТ особенно подвержены риску издевательств, что может способствовать одиночеству и тревожности.

- Важно рассказывать об СТ всем членам семьи, учителям, друзьям и сверстникам. Обязательно вовлекайте в беседы своего ребенка. Было бы полезно подчеркнуть, что СТ — это заболевание, и вы ничем не поможете, если будете говорить ребенку «прекрати тики» (это все равно, что сказать кому-то: «У тебя голубые глаза. Сделай так, чтобы они перестали быть голубыми.»). Такая стратегия, скорее всего, вызовет сильное чувство отчаяния.
- Проанализируйте, какие ситуации приводят к ослаблению и усилению тиков. Существуют стратегии, с помощью которых ваш ребенок сможет справляться с тиками в различных ситуациях. Более подробная информация изложена в разделе «Информирование» данного материала.
- В школьной обстановке может быть весьма полезно информировать учителей и сверстников, выступая перед классом и раздавая информационные материалы об СТ. Такие материалы можно получить по запросу, обратившись в Tourette Association или через сайт tourette.org.



ПРОБЛЕМЫ С УСПЕВАЕМОСТЬЮ И ПОВЕДЕНИЕ В ШКОЛЕ

- Обратитесь напрямую к учителям своего ребенка с просьбой рассказать о его успеваемости и поведении на уроках.
- Рассмотрите возможность пройти образовательное тестирование, чтобы оценить сопутствующие сложности в обучении и трудности с концентрацией внимания.
- Поговорите в школе ребенка о Планах 504 или индивидуальных учебных планах (ИУП), которые могут существенно повысить успеваемость учащихся, страдающих тиками.

ОБРАЩЕНИЕ ЗА МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩЬЮ ПО ПОВОДУ ТИКОВ

Когда тики становятся проблемой или мешают в повседневной жизни, можно рассмотреть возможность применения поведенческой терапии и/или медикаментозных методов лечения. Поскольку ситуация у всех людей разная, для поиска оптимального решения вам придется пройти обследование у прошедшего подготовку клинического специалиста, который знаком с СТ и тиковыми расстройствами. Для определения наиболее эффективного терапевтического подхода может потребоваться некоторое время и терпение. Более подробная информация об имеющихся видах лечения также приводится в Практических рекомендациях Американской академии неврологии.

КОМПЛЕКСНАЯ ПОВЕДЕНЧЕСКАЯ ПСИХОТЕРАПИЯ ПО ПОВОДУ ТИКОВ (КППТ)

Комплексная поведенческая психотерапия по поводу тиков (КППТ) — это поведенческий немедикаментозный метод лечения, продемонстрировавший в ходе клинических исследований свою эффективность в ослаблении тиков у детей и взрослых. Исследования также показали, что во многих случаях КППТ так же эффективна, как и лекарственные препараты, и нередко ее рекомендуют в качестве первоочередного терапевтического подхода.

КППТ включает три основных компонента:

1. Более осознанно воспринимать тики.
2. Выработать конкурирующие реакции, несовместимые с тиками и менее заметные.
3. Изменить повседневную деятельность так, чтобы это приводило к ослаблению тиков.

Для выявления сопутствующих заболеваний, которые помешают КППТ (например, СДВГ без лечения или сильное оппозиционно-вызывающее расстройство (ОВР)), может понадобиться дополнительное обследование. Выясните возможность применения определенных видов лечения с точки зрения логистики. Есть ли рядом квалифицированный специалист по КППТ? Есть ли возможность транспортного сообщения? Покрывает ли страховка стоимость этих услуг? Данное лечение должны проводить только психотерапевты, которые прошли специальную подготовку по применению КППТ. Tourette Association of America ведет список медицинских специалистов, которые прошли официальную программу обучения по применению КППТ. Посетите сайт tourette.org/find-a-doctor/.



ПРИМЕНЕНИЕ ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ ПРИ ТИКАХ И СОПУТСТВУЮЩИХ ЗАБОЛЕВАНИЯХ

Если у вас или у вашего ребенка наблюдаются множественные или сильные тики либо тики, приводящие к причинению вреда самому себе, врач может посоветовать вам принимать лекарственные средства. Они могут помочь, но полностью тики не излечивают. Тики по-прежнему могут усиливаться и ослабляться по частоте и интенсивности; эти колебания могут продолжаться.

Галоперидол (Haldol), пимозид (Orap) и арипипразол (Abilify) — единственные лекарственные средства, которые на сегодняшний день одобрены Управлением США по контролю качества пищевых продуктов и лекарственных средств (U.S. Food and Drug Administration, FDA) для применения по поводу тиков. Врачи часто начинают с применения «вне инструкции» (когда препарат не одобрен FDA для лечения тиков) лекарственных средств, которые, как правило, умеренно эффективны в ослаблении тиков и могут иметь меньше побочных эффектов по сравнению с другими препаратами.

Лечение таких сопутствующих заболеваний, как СДВГ и ОКР, часто требует приема лекарственных средств, которые могут улучшить качество жизни пациентов с СТ и могут помочь ослабить тики. Для лечения этих заболеваний также имеются поведенческие подходы. У детей с СТ и СДВГ могут эффективно применяться стимулирующие препараты и/или поведенческая терапия. Также могут помогать нестимулирующие лекарственные средства. Селективные ингибиторы обратного захвата серотонина (СИОЗС) и когнитивно-поведенческая терапия, включая экспозиционную терапию, эффективно применяются у молодых людей и взрослых, страдающих тревожностью/ОКР, и в целом переносимы. Обязательно спрашивайте у врача о пользе и риске приема всех лекарственных средств.



	ТТ	ФТ	УЛ
Высшие психические функции	●		●
Сенсорная интеграция	●		
Тренировка внимания	●		●
Терапия болевого синдрома		●	
Навыки общения и прагматика	●		●
Бытовая активность	●		
Письмо от руки	●		
Гигиена сна	●		
Вспомогательные устройства	●		
Заикание			●
Заболевания органов малого таза		●	
Отсутствие координации	●	●	
Мелкая моторика	●		
Крупная моторика		●	
Понимание прочитанного			●
Дислексия			●
Профессиональные навыки	●		●
Глазодвигательные реакции или зрение	●		
Отвращение к кормлению	●		●
Готовность к вождению	●		
Возбуждение и самоконтроль	●		●

РЕАБИЛИТАЦИОННЫЕ И ВСПОМОГАТЕЛЬНЫЕ УСЛУГИ

Трудовая терапия (ТТ), физиотерапия (ФТ) и услуги логопедии нередко применяются для лечения сопутствующих заболеваний и зачастую доступны даже в сельской местности.

- **Трудовая терапия (ТТ):** терапия, благодаря которой пациенты в состоянии выполнять свои функции, следовать привычкам и придерживаться заведенного порядка дома, в школе, на работе, в местном сообществе и в других ситуациях.
- **Физиотерапия (ФТ):** терапия, позволяющая восстанавливать, поддерживать и улучшать физические функции.
- **Услуги логопедии (УЛ):** лечение нарушений речи, восприятия языка, социальной коммуникации, когнитивно-коммуникативных расстройств и нарушений акта глотания.

Если у вас или у вашего ребенка возникают тики, затрагивающие любую из этих сфер, вам могут помочь реабилитационные услуги. **Вопросы, которые следует задать при обращении в реабилитационное учреждение, определяясь с выбором соответствующей клиники для получения услуг:**

- Оказывает ли ваше учреждение междисциплинарную помощь, включающую услуги ТТ, ФТ и логопедии?
- Прошли ли ваши специалисты специальную подготовку или сертификацию в этих областях?
- Проводите ли вы специализированное обучение по лечению пациентов с синдромом Туретта (или с любым из сопутствующих заболеваний, лечением которых вы занимаетесь)?



РАСПРОСТРАНЕННЫЕ ВОПРОСЫ

Ниже приводятся некоторые наиболее распространенные вопросы людей, обращающихся за помощью в учреждения, где лечат синдром Туретта. Ответы предоставлены членами врачебно-консультационной комиссии Tourette Association.

ИЗБАВИТСЯ ЛИ МОЙ РЕБЕНОК ОТ ТИКОВ С ВОЗРАСТОМ?

У многих детей школьного возраста когда-то бывают тики, при этом примерно у 1 из 10 детей они длятся больше года. Невозможно предсказать, когда тики исчезнут окончательно, и произойдет ли это. Если тики сохраняются в течение более длительного времени, они, как правило, относительно предсказуемы. Обычно тики у детей появляются в возрасте с 5 до 7 лет, усиливаются по частоте и интенсивности в период с 8 до 12 лет и ослабевают в период со среднего подросткового возраста, включая первые несколько лет после 20.

БУДЕТ ЛИ У МОЕГО РЕБЕНКА КОПРОЛАЛИЯ ИЛИ КОПРОПРАКСИЯ? ОН/ОНА ИНОГДА ВЫРАЖАЕТСЯ НЕЦЕНЗУРНО, НО Я НЕ МОГУ ПОНЯТЬ — ЭТО ТИК ИЛИ НЕТ.

Хотя копролалия (непроизвольное произнесение нецензурных или социально неприемлемых слов) и копропраксия (непроизвольное выполнение неприличных или неприемлемых телодвижений) вызывают беспокойство у пациентов и их родных, возникают они лишь у небольшого числа людей с СТ. Невозможно предсказать, возникнут ли эти конкретные тики у человека. Те, у кого они возникли, как правило, находят способ их замаскировать, например бормоча слова себе под нос или включая неприличный жест в другое более социально приемлемое телодвижение. Также важно отличать произвольную брань, которая отражает эмоциональное состояние человека и происходящую ситуацию, от непроизвольных вокальных тиков. Будучи непроизвольными, некоторые тики все же могут быть расценены как дурное поведение или признак плохого воспитания. С детьми, у которых есть тики, должны работать медицинские специалисты и работники сферы образования — они помогут определить позитивные, упреждающие подходы, позволяющие справляться с этими более сложными тиками.

В ПРОШЛОМ ГОДУ МОЙ РЕБЕНОК НАЧАЛ МНОГОКРАТНО МОРГАТЬ. СЕЙЧАС ОН ВСЕ ВРЕМЯ ОТКАШЛИВАЕТСЯ. СЛЕДУЕТ ЛИ НАМ БЕСПОКОИТЬСЯ ПО ПОВОДУ УХУДШЕНИЯ СИТУАЦИИ?

Несмотря на то, что определенный тик, как правило, каждый раз в общем и целом протекает одинаково, набор тиков у человека может — и в основном это так и происходит — со временем меняться. Частота и интенсивность тиков также могут меняться день за днем и неделя за неделей.

ПО МОИМ НАБЛЮДЕНИЯМ, ТИКИ У МОЕГО СЫНА УСИЛИВАЮТСЯ, КОГДА ОН ИГРАЕТ В ВИДЕОИГРЫ. КАЖЕТСЯ, ЧТО ВО ВРЕМЯ ИГРЫ ОН НЕ ЗАМЕЧАЕТ СВОИХ ТИКОВ — СЛЕДУЕТ ЛИ НАМ ЗАПРЕТИТЬ ЕМУ ИГРАТЬ?

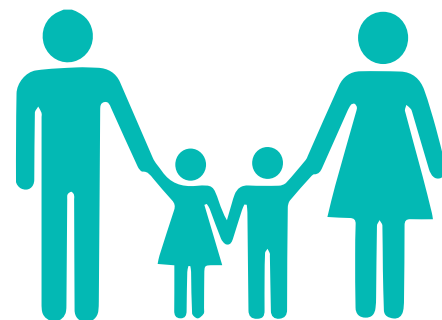
Как правило, тики усиливаются при стрессе — позитивном (например, волнение, предвкушение), негативном (например, тревога, беспокойство) и физическом (например, усталость, болезнь). Поскольку во время игры тики не причиняют беспокойства вашему ребенку, нет необходимости из-за этого ограничивать время, которое он проводит за видеоиграми; вместе с тем, Американская академия педиатрии рекомендует ограничивать детям и подросткам время работы с устройствами до 2 часов в день, чтобы поддерживать здоровый образ жизни.

МОЙ РЕБЕНОК РАССТАВЛЯЕТ ВСЕ СВОИ ИГРУШКИ В СТРОГО ОПРЕДЕЛЕННОМ ПОРЯДКЕ, ЧРЕЗМЕРНО МОЕТ РУКИ, И ЕМУ ПРИХОДИТСЯ СТИРАТЬ НАПИСАННЫЕ БУКВЫ ДО ТЕХ ПОР, ПОКА ОНИ НЕ ПОЛУЧАЮТСЯ «ТАКИМИ КАК НАДО». ТАКОЕ ПОВЕДЕНИЕ СЧИТАЕТСЯ ТИКАМИ?

Это больше похоже на обсессивно-компульсивное поведение, чем на тики, но у многих детей бывает и то, и другое. Тиковые расстройства в значительной степени пересекаются с рядом других нарушений развития нервной системы, включая СДВГ, тревожные расстройства, обсессивно-компульсивное расстройство, дисграфию/нарушение мелкой моторики, трудности с обучением и нарушения контроля импульсивных побуждений.



Тысячи людей по всей стране могут получить рекомендации, инструменты и материалы в наших отделениях, группах поддержки и на семейных занятиях



У МОЕГО РЕБЕНКА ВОКАЛЬНЫЙ ТИК, КОТОРЫЙ ОЧЕНЬ МЕШАЕТ В КЛАССЕ ВО ВРЕМЯ ТЕСТОВ. В ШКОЛЕ ПРЕДЛОЖИЛИ ПЕРЕВЕСТИ РЕБЕНКА НА ДОМАШНЕЕ ОБУЧЕНИЕ ПО МЕДИЦИНСКИМ ПОКАЗАНИЯМ. ЧТО НАМ ДЕЛАТЬ?

В соответствии с Законом об обучении лиц с инвалидностью все дети имеют право на бесплатное и надлежащее образование в условиях, которые меньше всего ограничивали бы их возможности. Если тики ребенка нарушают обстановку в классе, наиболее приемлемым шагом со стороны школы было бы разработать план обучения (План 504 или индивидуальный учебный план — ИУП). Во многих случаях можно принять простые вспомогательные меры (например, разрешить ребенку сдавать тесты в отдельном месте) — и этого будет достаточно для успешной учебы ребенка в школе.



МОЙ РЕБЕНОК НЕДАВНО НАЧАЛ ПРИНИМАТЬ ЛЕКАРСТВЕННОЕ СРЕДСТВО ОТ ТИКОВ. ЧАСТОТА ВОЗНИКНОВЕНИЯ ТИКОВ УМЕНЬШИЛАСЬ, НО ОНИ НЕ ПРЕКРАТИЛИСЬ. НУЖНО ЛИ ПРОБОВАТЬ ДРУГОЕ ЛЕЧЕНИЕ?

Несмотря на наличие ряда очень действенных вариантов лечения тиков, включая лекарственные средства, современные методы не «излечивают» тики. Цель лечения тиков — ослабить их до такой степени, чтобы они не причиняли боли и/или не влияли на качество жизни ребенка.

У МОЕГО РЕБЕНКА СДВГ, И ВСКОРЕ ПОСЛЕ НАЧАЛА ПРИЕМА СТИМУЛИРУЮЩЕГО ПРЕПАРАТА У НЕГО НАЧАЛИСЬ ТИКИ. МЫ ПРОБОВАЛИ ПРЕКРАТИТЬ ПРИЕМ СТИМУЛИРУЮЩЕГО ПРЕПАРАТА, НО ТИКИ НЕ ИСЧЕЗЛИ. ТИКИ БЫЛИ ВЫЗВАНЫ ПРЕПАРАТОМ?

СДВГ встречается у многих детей с СТ, поэтому такой вопрос задают очень часто. Имеются убедительные доказательства безопасности и эффективности применения стимулирующих препаратов для лечения СДВГ у детей с тиками. Стимуляторы не вызывают тики и не усугубляют их. Маловероятно, что прекращение или корректировка приема стимулирующего препарата приведут к ослаблению тиков у ребенка на длительный срок.



ЕСТЬ ЛИ КАКИЕ-ТО ДИЕТЫ ИЛИ НАТУРАЛЬНЫЕ СРЕДСТВА, ПОМОГАЮЩИЕ ПРИ ТИКАХ?

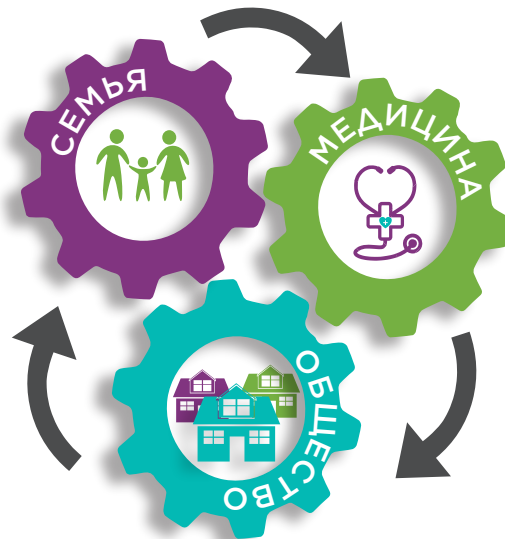
В настоящий момент нет никаких научных данных в поддержку применения элиминационных диет, специализированных диет или биоактивных пищевых добавок для лечения тиковых расстройств.

ИЗ-ЗА ТИКОВ МОЙ РЕБЕНОК В ШКОЛЕ ПОСТОЯННО ОТВЛЕКАЕТСЯ. ЧТО НАМ ДЕЛАТЬ?

В большинстве случаев рассеянность в школе обусловлена скорее симптомами СДВГ, чем самими тиками. У многих людей с СТ есть СДВГ, который может негативно влиять на обучение и внимательное выполнение заданий в школе. Обследуйте своего ребенка на наличие СДВГ и рассмотрите возможность лечения этого синдрома, если он обнаружится. Также рекомендуем подумать о прохождении образовательного тестирования для выявления других трудностей в обучении. Могут помочь вспомогательные средства в классе.

ПОЛЕЗНЫЙ СОВЕТ

Полезно было бы составить список из 3—5 основных вопросов, на которые вам нужно получить ответ в ходе визита к врачу. Это поможет сосредоточиться на главном, особенно когда время очень ограничено.



Благодарность

ТАА выражает признательность за участие в создании этого материала следующим лицам:

Майкл Б. Химл, доктор философии (Michael B. Himle, PhD)

Университет штата Юта

Джозеф Янкович, доктор медицины (Joseph Jankovic, MD)

Медицинский колледж Бейлора

Ребекка К. Леман, доктор медицины (Rebecca K. Lehman, MD)

Palmetto Health - USC

Джонатан В. Минк, доктор медицины, доктор философии (Jonathan W. Mink, MD, PhD)

Рочестерский университет

**Хезер Симпсон, мастер трудовой терапии, дипломированный врач-трудотерапевт
(Heather Simpson, MOT, OTR/L)**

Медицинский центр по двигательным расстройствам и восстановлению функций нервной
ткани при Университете Флориды



tourette.org 888-4TOURET