



СИНДРОМ ТУРЕТТА – НЕ ПРИГОВОР

Моему внуку Ване 12 лет, учится в лицее с математическим уклоном. Беда случилась в первом классе. Сначала Ванечка заболел гриппом. Родители лечили его дома две недели: давали парацетамол, меняли антибиотики. Со временем мы стали замечать, что с ребенком происходит что-то неладное: то плечиком дернет, то на ножку припадет... Родители водили его по разным врачам, а те выписывали персен, валерьянку и успокаивали: «Нормальный ребенок!».

После 5-го класса, во время летних каникул, дерганья, неадекватность поведения значительно усилились. Областной невролог поставил диагноз: синдром Туретта, заявив, что данное заболевание не лечится. Не знаю, как Ванечка будет учиться дальше. Расскажите о данном заболевании, есть ли надежда на улучшение состояния здоровья внука?

Нина Ивановна Ш., Воронежская обл.

В 80-е годы XIX века французский невролог Жиль де ла Туретт описал 9 случаев больных с мышечными и вокальными тиками. Такое страдание он назвал болезнью генерализованных тиков, а после смерти врача это расстройство все чаще стали называть синдромом Жили де ла Туретта.

Синдром Туретта – прогрессирующее заболевание. Помимо разнообразных варьирующихся по своей продолжительности и течению моторных и вокальных тиков оно характеризуется также нарушениями поведения. У детей недуг встречается в 5-6 раз чаще, чем у взрослых, а первые признаки проявляются, как правило, в дошкольном возрасте. Причем мальчики болеют им гораздо чаще, чем девочки.

Точные причины заболевания неизвестны, но принято считать, что синдром Туретта может иметь наследственную природу. К возможным вредным факторам относят также прием анаболических стероидов во время беременности, воздействие высокой температуры, стрептококковой инфекции.

Этому расстройству, как я уже сказала, свойственны два типа нарушений.

Первое: у всех больных имеются генерализованные, ярко выраженные тики и мышечные подергивания, которые подразделяются на простые и сложные.

Простые моторные тики характеризуются короткими, быстро повторяющимися стереотипными действиями какой-либо одной мышечной группы.

Основными их проявлениями являются моргание, шмыганье носом, передергивания плечами, головой, брыкание (лягание), движения пальцами, щелканье челюстями и зубами...

Сложные моторные тики похожи на координированные действия. К ним относятся гримасы, подпрыгивания, касание частей тела, людей, обнюхивание предметов, «отбрасывание» головы назад или в сторону, оскорбительные жесты. Иногда встречаются тики с самоповреждением – удары головой, прикусывание губ, надавливания на глазные яблоки.

Второе: у всех отмечается вокализация, то есть насильственное выкрикивание отдельных звуков и слов. Вокальные тики, как и моторные, также делятся на простые и сложные. К простым относятся бессмысленные звуки («эээ», «бу-бу»), кашель, фыркание, лай, мычание, хрюканье, бульканье, щелканье, свист, шипение... Часто простые вокальные тики неправильно расцениваются как проявления аллергии, синусита, проблем с дыханием.

Сложные вокальные тики заключаются в произношении слов, фраз и предложений, которые имеют определенный смысл. Например, фразы «вы знаете», «все в порядке»... Они могут включаться в начало предложения и блокировать или нарушать начало речи.

К вокальным проявлениям относятся также речевые ритуалы (повторение одной и той же фразы несколько раз), атипичные изменения речи (необычные ритмы, тон, громкость, бы-

страя речь), произнесение агрессивных, оскорбительных слов или фраз... Очень часто синдром Туретта сочетается с заиканием.

Если синдром Туретта возникает без провоцирующих воздействий, то есть начинается исподволь и не зависит от каких-то физических и психических нарушений, эта форма (она называется генуинная) наиболее трудно поддается лечению.

В других случаях недуг проявляется на фоне синдрома гиперактивности, дефицита внимания, невротических реакций в рамках остаточных явлений поражения головного мозга (после родовой травмы, гипоксии мозга). Такие пациенты очень расторможены, суетливы, непоседливы, раздражительны. Они быстро утомляются, плохо переносят жару, духоту, езду в транспорте. Чем больше они устают, тем ярче у них признаки синдрома. Однако стоит им отдохнуть или принять лекарство, как синдром перестает проявляться. Данная форма заболевания наиболее благоприятна.

Еще одна форма синдрома Туретта (она встречается реже всего) обнаруживается после тяжелой психической травмы, главным образом испуга. Картина болезни поначалу типичная: нарушаются сон, аппетит, настроение, затем появляются тики. Лечение препаратами седативного действия облегчает состояние.

Социальная адаптация больных различна. Если вокализация незначительна и проявляется только в домашних условиях или во второй половине дня после накопившейся усталости, дети могут посещать школу. В тех же случаях, когда вокализация ярко выражена, то есть поведение ребенка обращает на себя внимание, его переводят на индивидуальное обучение.

Этот синдром достаточно сложно диагностировать, поскольку тиковые расстройства могут появляться и при других заболеваниях. И тем не менее анализ симптомов, которые проявляются у ребенка, электроэнцефалография, сканирование мозга на КТ или МРТ, анализы крови позволяют распознать данный недуг.

В большинстве случаев лечение не требуется. Не существует эффективных лекарственных средств для каждого случая тиков. Однако использование лекарств, методов лечения позволяет облегчить состояние больного.

Обучение, разъяснение проявлений заболевания, психологическая под-

держка больных – важная часть лечебного плана. Понимание больными своего недуга позволяет эффективнее управлять тиковыми расстройствами.

Одним из лучших средств борьбы с синдромом Туретта в тяжелых случаях является **галоперидол**. Но поскольку этот препарат, как и многие другие нейролептики, вызывает нейролептический (паркинсоноподобный) синдром, для его предотвращения следует давать корректоры: **циклодол, ромпаркин**. Дозировки лекарств, продолжительность курса лечения строго индивидуальны, их назначает лечащий врач.

Эффективным средством борьбы с тиками при генуинной форме синдрома помимо галоперидола является **этаперазин**. А **меллерил, неулептил**, уменьшая моторную расторможенность, также ликвидируют признаки синдрома.

Если же тики и вокализация возникли в рамках невротического нарушения, весьма эффективно использование транквилизаторов, таких как **седуксен, элениум, феназепам**.

Ноотропные средства – **пирацетам, фенибут, ницерголин** – влияют на метаболические и биоэнергетические процессы в нервной клетке, улучшают мыслительные процессы, концентрацию внимания. Кроме того, считается, что ноотропные средства помогают

человеку пережить психоэмоциональное напряжение, устраняют общую слабость, вялость, раздражительность, улучшают процесс засыпания.

Незаменимая гамма-аминомасляная кислота – один из главных нейромедиаторов, влияющих на процессы торможения в центральной нервной системе. Подобно нейролептикам она снижает передачу нервных импульсов, что способствует снижению общей возбудимости. Препарат на ее основе, **гаммалон**, назначается детям от 7 лет в дозировке до 3 г в сутки (это 12 таблеток, разделенных на 3-4 приема).

Глицин также является одновременно и нейромедиатором, и аминокислотой, производя тормозящий эффект на нейроны. Согласно исследованиям, данный препарат снижает побочные эффекты от приема нейролептиков, улучшает концентрацию внимания, память. Принимают глицин по 2 таблетки 4 раза в день, рассасывая под языком, не менее 1 месяца.

Из немедикаментозных методов лечения можно использовать электросон, рефлексотерапию, массаж, ароматерапию, психотерапию.

Что касается природных средств, к сожалению, нет таких растений, способных избавить человека от симптомов синдрома Туретта. Однако смело можно использовать травы, обладающие седативным действием и умень-

шающие степень их выраженности. Лекарственные растения, такие, как мята перечная, ромашка аптечная, мелисса лекарственная, способны снизить тонус кровеносных сосудов, успокоить нервную систему, улучшить сон. Их можно заваривать, как чай, на 1 ст. ложку измельченной травы – 1 стакан кипятка, настаивать 1 час, принимать в течение дня с медом. Курсы – по 2-3 месяца с небольшими перерывами.

Последствия синдрома Туретта касаются преимущественно психоэмоциональной сферы. Из-за постоянных насмешек в школе ребенок становится тревожным, нервным, замыкается в себе, часто переживает депрессию, стресс. Эмоциональное неблагополучие приводит к нарушениям сна, мешает адаптироваться в обществе, знакомиться с новыми людьми, иметь друзей. Но в целом данное расстройство – не приговор. Оно не влияет на продолжительность жизни, умственное или физическое развитие. Воздействуя на эмоциональную сферу, создавая благоприятные условия в семье, посещая психолога, можно минимизировать проявления синдрома у ребенка. Как показывает практика, у многих подростков после 18-20 лет симптомы недуга проходят окончательно.

Ольга АНТОНОВСКАЯ,
врач-невролог
первой категории.

16 ложек супа

Внук пошел в первый класс. В школу ходит охотно. Кормить стали наших малышей в школе, причем бесплатно. Только у нас с этим возникла небольшая проблема. А именно – со школьным обедом.

Придет Глеб из школы, бабушка спрашивает: «Как поел?» – «Полкотлетки и три ложечки вермишели». И ни одной ложки супа!

Как только я не убеждал внука: «Будешь без сил – ни разу не сможешь подтянуться, отжаться! Любая девчонка по физ-ре тебя обгонять будет! Ранец в школу придется бабушке таскать. Давай, чтобы нас не расстраивать, договоримся: тебе семь лет, вот столько же ложек супа ты и должен съесть!» – «Дед, а тебе семьдесят. Тогда тебе семьдесят, что ли, ложек съесть?!» – «Ну-у-у... Я сегодня ел суп, правда, ложки не считал. Хочешь, давай поборемся. Пошли в большую комнату». Я встал на колени на ковре, а внук в полный рост. Глеб старался что есть сил, но проиграл все три раза. Маленький атлет расстроился. Говорю: «Давай последний раз!» И он побеждает! Бежит к бабушке на кухню, хвастается. Тогда я признаюсь, что немножко

поддался. Но внук, окрыленный победой, не расстроился, говорит, что «немножко» не считается.

Назавтра, возвратившись из школы, звонит в домофон и прямо в трубку кричит (видно, не терпится): «Дед, я сегодня 16 ложек супа съел! Сейчас поднимусь (4-й этаж) и будем бороться!» Одержав три победы подряд, положив деда на лопатки, заявляет, что теперь суп будет есть до одиннадцатого класса!

В остальном на внука жаловаться грех, в дневнике у него одни пятерки. Правда, одна четверочка все же была. Учительница сказала, что в понедельник будут проводить генеральную уборку, и надо принести в школу тряпочку из дома, чтобы вымыть свою парту. А чтобы не забыть, велела записать в дневнике: «Принести тряпочку». Внук же записал: «Принести тляпочку». Вот за это Светлана Анатольевна и поставила четверку. Расстройства было много, до слез! Но я успокоил, что это не беда по сравнению с супом-то!

Адрес: Сеницкому Иннокентию Федоровичу, 165654 Архангельская обл., г. Коржма, ул. Гоголя, д. 24, кв. 117.