

ВОКАЛЬНЫЕ ТИКИ У ДЕТЕЙ

Вокальный тик представляет собой произвольное произношение повторяющихся звуков, различных по характеру. Это может быть покашливание, пофыркивание, вскрики, шипение, сопение или шмыганье носом.

Что это такое?

Вокальные тики являются одной из разновидностей нервных тиков, возникающих в силу разных причин. Они характеризуются как непреодолимое желание совершить конкретное действие (издать звук). Ребенок может осознавать наличие проблемы, однако подавить его он не в состоянии.

Согласно статистическим данным, около четверти младших школьников страдает нервным тиком в той или иной степени, причем в основном это мальчики. Такая патология не угрожает здоровью в целом и очень часто, у 8 детей из 10 проходит самостоятельно. Но в отдельных случаях тик способен доставлять серьезные неудобства и весьма негативно влиять на психическое и физическое состояние ребенка или подростка. И тогда помощь специалиста необходима.

✓ Причины

Вокальные тики могут быть первичными и вторичными. Первичные, или идиопатические, тики – это единичное нарушение функции нервной системы, когда других признаков не наблюдается. Вторичные расстройства служат лишь проявлением основного заболевания ЦНС. Оба типа имеют почти одинаковую симптоматику.

Первичные голосовые тики могут развиваться вследствие: нервных стрессов, которые становятся причиной тика чаще всего. Пациенты – в основном дети 7-12 лет, имеющие проблемы в семье, школе или общении со сверстниками, а также испытавшие сильный испуг или шок. Непроизвольное звукопроизношение может спровоцировать недостаток или, напротив, избыток внимания, требовательность к ребенку, а также строгость воспитания; переутомления и недосыпания; генетической предрасположенности.

Ученые выяснили, что тики наследуются по аутосомно-рецессивному типу: при наличии у одного из родителей дефектного гена риск передачи его дочери или сыну составляет 50%.

Однако даже при имеющемся порочном гене нет гарантии обязательного развития тика у ребенка; волнение по поводу начала посещения школы приводит к появлению тика в 10% случаев, что связано с новой обстановкой и окружением, кардинальной сменой режима дня, непривычными правилами и ограничениями; избыточное употребление стимуляторов – чая, кофе, энергетиков – активизирует нервную систему и заставляет ее работать на износ. В результате появляется раздражительность, перепады настроения и неконтролируемое звукопроизношение.

По своей продолжительности первичный нервный тик бывает транзиторным и хроническим. Транзиторный длится от двух недель до года, затем проходит, но спустя некоторое время может вернуться. Хронический тик продолжается больше года и с большим трудом поддается лечению.

Информация о тике.

У детей тик может появляться в возрасте от 2 до 18 лет, однако пик заболеваемости приходится на 3-9 лет.

Вторичная форма встречается при врожденных болезнях нервной системы, отравлении ядовитыми веществами, после черепно-мозговых травм, на фоне невралгии тройничного нерва, опухолей головного мозга и энцефалита. Причиной может также стать прием антидепрессантов, противосудорожных средств.

✓ Симптомы

Симптоматика тиков у детей бывает простой и сложной. К простой относятся повторение звуков, напоминающих кашель, хмыкание, сопение, протяжные «а-ай, и-ии, у-уу». Иногда вокальный тик проявляется в виде визга или свиста. Признаки могут проявляться периодически или сериями. К вечеру тяжелого дня, в течение которого ребенок сильно утомился или понервничал, клиническая картина становится ярче. Произношение звуков, покашливание и сопение нередко сочетаются со вздрагиванием.

✓ Сложные вокальные тики в детском возрасте подразделяются на несколько видов:

- копролалию – бесконечное повторение бранных слов (от лат. coprolalia: греч. kopros – «кал, грязь» и lalia – «речь»);
- эхолалию – произвольное автоматическое повторение слов, услышанных в чужой речи;
- палилалию – навязчивую потребность произносить определенные слова или предложения. При этом, как правило, речь становится торопливой, а голос – тихим.

При синдроме Туретта наблюдаются преимущественно моторные тики, но обязательно присутствует хотя бы один речевой. Больше чем у половины пациентов диагностируется копролалия, несколько реже встречаются эхо- и палилалия. В ряде случаев больные копируют движения окружающих людей (эхопраксия).

✓ Диагностика

Диагностику и лечение вокального тика проводит детский врач-невролог. Визит к нему стоит планировать, если тик: сильно выражен; причиняет физический дискомфорт ребенку; мешает комфортному общению, нарушает социальную адаптацию; сочетается с произвольным морганием, неестественной мимикой, подергиванием конечностей и головы; не проходит в течение 30 дней.

После проведения осмотра и подробного опроса маленького пациента и его родителей врач может назначить общий анализ крови для исключения инфекции, включая паразитарные; анализ непосредственно на наличие гельминтов; анализ на микроэлементы – ионограмму.

Если есть подозрение на травматическое повреждение или болезнь головного мозга, проводится МРТ (магнитно-резонансная томография). Электроэнцефалограмма необходима для выявления и письменной регистрации повышенной активности разных мозговых отделов.

Первичный вокальный тик, возникший в результате затяжного шока или острой психотравмирующей ситуации, служит показанием для консультации психотерапевта. Инфекционист привлекается к лечению при обнаружении инфекции в организме.

В случае отравления ядами или лекарственными препаратами дезинтоксикационную терапию проводит токсиколог. Дети с выявленными новообразованиями головного мозга лечатся у онколога.

✓ Первая помощь.

При внезапном появлении голосового тика стоит применить некоторые приемы, помогающие устранить его симптомы. Самым эффективным способом является отвлечение – интересное и захватывающее дело, способное увлечь ребенка.

Очень важно найти ребенку занятие по душе: такой отвлекающий маневр поможет забыть о тике хотя бы на время. Подойдет любое занятие, кроме просмотра телевизора и компьютерных игр. Предпочтение лучше отдать настольным и подвижным играм, рисованию, сбору конструктора. Девочкам можно предложить рукоделие – вышивание, бисероплетение, шитье и пр.

Увлеченность интересным занятием создает в детском мозге активные области, заглушающие патологические импульсы. Сигналы из экстрапирамидной зоны больше не исходят, и тик пропадает. Однако данный метод дает лишь временный эффект: когда ребенок закончит заниматься увлекшим его делом, тик возобновится.

БЛАГОПРИЯТНАЯ АТМОСФЕРА ДОМА, В СЕМЬЕ.

Родителям важно знать, что нервный тик – это не каприз и не игра, а болезнь, которая требует лечения. Никакой самоконтроль здесь не поможет, поэтому ругать или другими способами акцентировать внимание на проблеме не только бесполезно, но и может усугубить ситуацию.

ФАКТ! Нервный тик отличается от других типов произвольных движений (например, тремора) тем, что либо вовсе не осознается ребенком, либо осознается как физиологическая потребность.

Дела, которые требуют предельной концентрации внимания, вызывают быструю утомляемость, ухудшают качество сна и приводят к росту нервного напряжения. Поэтому проявления тика могут усиливаться, не исключено появление новых видов неврологического расстройства.

У детей, в семьях которых часто ругаются и скандалят, риск развития тика и других нервных болезней существенно выше.

При наличии симптомов нервного тика рекомендуется исключить или ограничить: игры на компьютере и игровых приставках; просмотр телепередач максимум до 1.5 часов в день; чтение при недостаточном освещении, в положении лежа и в транспорте; слушание громкой музыки, в особенности за 1.5-2 часа перед сном; употребление чая и кофе, особенно в вечернее время.

МЕДИКАМЕНТОЗНОЕ ЛЕЧЕНИЕ.

С целью устранения вокальных тиков используются седативные средства, нейролептики, препараты для улучшения мозгового кровообращения. Начинают всегда с назначения более «легких» лекарств в минимальных дозировках. **ВНИМАНИЕ!** Лечение может назначить исключительно врач!

Дополнительно важно проходить психотерапию. Скорее всего - всей семье!

В современных условиях мегаполисов стрессы и нервное перенапряжение практически неизбежны. Дети находятся в зоне риска, поскольку их нервная система еще незрелая и чувствительна к избытку напряжения. Вероятность появления тика в юном возрасте повышается при наличии наследственной предрасположенности. Но сегодня нервные тики успешно лечатся, и при следовании определенным правилам и соблюдении ограничений можно забыть о болезни на долгие годы.

Чтобы предотвратить рецидив тика, нужно поддерживать спокойную и доброжелательную атмосферу в семье, обеспечить ребенку полноценное питание и условия для сна, регулярно заниматься физкультурой, гулять на свежем воздухе не меньше часа ежедневно и проветривать комнату перед сном.