# Нервные тики у детей

## Виды

*Выдержки из Международной классификации болезней МКБ-10. Этот документ с 1999 года в России используется как ведущая статистическая и классификационная основа в здравоохранении:*

* **F95.0 Транзиторное тикозное расстройство:**
	+ **Описание:** Это наиболее частая разновидность тиков и самая частая в возрасте 4-5 лет. Тики обычно имеют форму мигания, гримасничанья лица или подергивания головы. В некоторых случаях тики встречаются как единственный эпизод, в других есть ремиссии и рецидивы через некоторый период времени.
	+ **Терапия:** Психофармакологическое лечение не рекомендуется при условии, что расстройство не тяжелое и не приводит к инвалидности. Рекомендована поведенческая психотерапия, направленная на изменение привычек.
* **F95.1 Хроническое двигательное или голосовое тикозное расстройство:**
	+ **Описание:** Голосовые тики часто негромкие и несильные, состоят из шумов, создаваемых сокращением гортани, живота, диафрагмы. Они редко бывают множественными, с взрывчатыми, повторяющимися вокализациями, откашливанием, хрюканием. Как и двигательные тики, голосовые тики могут быть самопроизвольно подавлены на некоторое время, исчезать во время сна и усиливаться под воздействием стрессовых факторов. Прогноз несколько лучше у детей, заболевающих в возрасте 6-8 лет. Если тики охватывают конечности или туловище, а не только лицо, прогноз обычно хуже.
	+ **Терапия:** Основную роль в лечении занимает психотерапия. Малые транквилизаторы неэффективны. В ряде случаев эффективен Галоперидол, но следует учитывать риск возникновения побочных эффектов этого препарата, в том числе развитие поздней дискинсзии.
* **F95.2 Комбинированное голосовое и множественное двигательное тикозное расстройство (синдром де ля Туретта)**
	+ **Описание:** Характеризуется как психоневрологическое заболевание с множественными двигательными и голосовыми тиками (моргание, покашливание, произношение фраз или слов, например, «нет»), то усиливающимися, то ослабевающими. Возникает в детском или подростковом возрасте, имеет хроническое течение и сопровождается неврологическими, поведенческими и эмоциональными нарушениями. Синдром Жиля де ля Туретта чаще всего бывает наследственным.
	+ **Терапия:** Направлена на уменьшение тикозных проявлений и социальную адаптацию больного. Большую роль играют рациональная, поведенческая, индивидуальная, групповая и семейная психотерапия. Рекомендована тренировка сдерживания (или по типу утомления тика: «подобное лечим подобным») даже на фоне успешного медикаментозного лечения. Медикаментозное лечение на сегодняшний день является основным методом терапии. Лечение начинается только после полного обследования, с минимальных доз препаратов с постепенным увеличением в течение нескольких недель. Предпочтительно начало с монотерапии. До настоящего времени препаратом выбора остается галоперидол.

## Причины

*Всегда следует иметь в виду возможность воздействия нескольких факторов, влияющих друг на друга.*

* **Генетический фактор.** Генетическая предрасположенность в развитии у ребенка нервных тиков играет далеко не последнюю роль. Так, например, если мама или папа ребенка в детском возрасте также страдали от приступов нервного тика, у их малыша очень велик шанс попасть в западню нервного тика.
* **Расстройства работы центральной нервной системы.** Зачастую с нервным тиком сталкиваются те детки, которые страдают синдромом гиперактивности, дефицитом внимания, минимальными мозговыми дисфункциями. У этих заболеваний много общих звеньев патогенеза. Тики чаще отмечаются в случаях преобладания гиперактивности и импульсивности (а не «невнимательности»). Частыми спутниками тиков являются дисграфия (сложности в овладении письмом) и дислексия (сложности в овладении навыком чтения). Кроме этого у детей с тиками нередко отмечаются различные обсессии – навязчивые движения, мысли, желания».
* **Стрессовое состояние ребенка.** В том случае, если ребенок испытал нервное потрясение, либо же он находится в состоянии хронического стресса, риск возникновения нервного тика достигает примерно 80%. Стрессовая обстановка может быть вызвана различными обстоятельствами – потрясение в виде испуга, неблагоприятный микроклимат в семье, болезнь или смерть родственников, разлука с одним из родителей в результате распада семьи, появление новых членов семьи, плохие отношения в детском коллективе и многое другое. У некоторых детей тики возникают после длительной умственной перегрузки, особенно в конце учебного года, которую можно рассматривать как хронический стрессовый фактор.
* **Начало занятий в школе**. У детских неврологов существует такое понятие, как «тик 1-го сентября». Вызывается подобный нервный тик теми стрессами, которые за собой неизбежно влечет адаптация к школьным условиям, особенно у первоклассников. Строго говоря, этот вид нервных тиков также является тиками, вызванными стрессовым состоянием ребенка.
* **Конъюнктивит.** Чаще всего детские врачи-неврологи слышат от родителей жалобы на такую разновидность заболевания, как нервный тик глаза у детей. Однако часто моргание не является нервным тиком. Оно возникает как следствие наличия у ребенка конъюнктивита, либо даже его последствием. Ребенок испытывает неприятные ощущения в глазках и постоянно непроизвольно моргает, пытаясь устранить их.
* **Влияние внешних факторов.** Иногда причиной возникновения нервных тиков становятся совершено неожиданные факторы. Например, водолазка с тесным горлышком может стать виновником двигательного нервного тика. Ребенок, пытаясь освободиться от чувства давления на область шеи, будет постоянно вращать головой. И даже после того, как водолазка будет снята, тик будет преследовать его в течение некоторого времени.
* **Родительское поведение.** Важным фактором является родительское поведение. Например, постоянные окрики и бесчисленные замечания ведут к сдерживанию свободной физиологической активности ребенка, которая может замещаться патологической формой в виде тиков и навязчивостей.

## Рекомендации родителям

* Необходимо создавать дома спокойную обстановку, окружить ребенка вниманием, уметь выслушать его. Все это будет снимать нервное напряжение, что играет первостепенную роль в борьбе с тиками.
* Важно ограничить просмотр телевизионных передач и пребывание за компьютером. Особенно не допускать просмотр ТВ при выключенном электрическом свете.
* Заметно уменьшает проявление тиков точечный массаж лица в сочетании с массажем шеи.
* Следует ограничить употребление продуктов, содержащих кофеин (чай, кофе, газированные напитки, шоколад) и обогатить рацион продуктами, содержащими магний (черника, красная рыба, орехи, свекла, отруби, хлеб, горох, зелень - укроп, петрушка, зеленый лук).
* Очень хорошо действуют расслабляющие ванны с хвоей или морской солью.
* Уменьшению тиков способствуют:
	+ Укрепление всего организма с помощью утренней гимнастики, водных процедур, закаливания, прогулок и туристических походов, плавания.
	+ Успокоительный чай.
	+ Стакан теплого молока с медом перед сном.
	+ Соблюдение режима дня.
	+ Полноценный сон и питание.
	+ Также известно расслабляющее действие эфирных масел, которые составляют альтернативу многим успокаивающим препаратам.
* Для нормализации состояния ребенка в первую очередь важно, чтобы сами родители или лица, их заменяющие, по возможности были спокойны и жизнерадостны. А в случае необходимости вовремя обращались за помощью к специалисту-психологу.

**Что касается психологического аспекта, важно, чтобы ребенок жил в как можно более спокойной обстановке:**

* Чаще хвалите своего ребенка, обнимайте, поддерживайте его веру в себя.
* Постарайтесь проанализировать, с чем связаны тики и, по возможности, избегайте провоцирующих факторов (кому-то надо запретить смотреть мультики, кого-то не водить в людные места, некоторым нужно помочь решить конфликты со сверстниками - у всех по-разному).
* Семьям, где у детей возникает нервный тик, не просто желательно, а обязательно нужно записаться к семейному психотерапевту. Потому что, если у ребенка появился тик, значит в семье что-то негладко. В этом никто не виноват, но с семейной дисгармонией важно разобраться.
* Детям постарше пойдут на пользу психологические занятия в кругу сверстников.
* Ищите то, что вам интересно и приятно делать вдвоем с ребенком (гулять, рисовать, готовить).
* Не заостряйте внимание ребенка на нервном тике.
* Надо постараться справиться с ранимостью, научиться доверять миру. В этом ребенку может помочь детский психолог.

## Психотерапия

* **Общие задачи:**
	+ Основное место в лечении отводится созданию оптимального микроклимата в семье и в детском учреждении. Лечение лучше проводить амбулаторно, так как в условиях стационара тики могут значительно усилиться.
	+ Устранение последствий нервных потрясений (стрессов), ставших причиной нервного тика.
* **Конкретные направления работы:**
	+ Поведенческая терапия направленная на выработку уверенности, снятия тревожности, умения контролировать симптом и на изменение привычек.
	+ На всем протяжении лечения необходимо ободрять больного, внушать ему веру в себя, формировать и поддерживать его чувство собственной полноценности. Это важно, так как большинство пациентов с тиками неуверены в себе и ранимы.
	+ Рациональная психотерапия в таких случаях основывается на разъяснении пациенту и/или его родителям доброкачественности имеющихся у него симптомов. Врачу необходимо четко и доступно изложить ребенку суть его заболевания.
	+ Некоторые психологи лечат нервный тик методом “клин клином” - заставляют ребенка усиленно повторять тик, копировать его, доводят до максимума и тогда тик начинает проходить.
	+ Рекомендована тренировка сдерживания (или по типу утомления тика: «подобное лечим подобным») даже на фоне успешного медикаментозного лечения.
	+ В русле когнитивно-поведенческой психотерапии часто используется метод погружения и предотвращение ответных действий, суть которого состоит в том, что психотерапевт моделирует вызывающие у пациента тревогу ситуации и помогает ему удержаться от выполнения типичных для него навязчивых действий. Подобные задания выполняются во время сессии, а также даются в качестве домашних заданий клиенту для самостоятельной работы. Также проводится тренинг адаптивности: психотерапевт специально вызывает у клиента навязчивые мысли, и за счет того, что эти мысли вызываются кем-то со стороны нарочно, а не всплывают сами по себе непроизвольно (к тому же появляются столь часто и интенсивно), они утрачивают свое угрожающее значение.
	+ Работа с обсессивно-компульсивными клиентами в психоанализе направлена на изучение вызывающих навязчивые мысли и действия внутриличностных конфликтов, их осознание и проработку, при этом предпочтение отдается методам краткосрочной психодинамической терапии.
	+ Экзистенциальными психотерапевтами для лечения навязчивостей применяется метод парадоксальной интенции Виктора Франкла, выражающийся в том, что человеку настоятельно рекомендуют, часто в преувеличенно- гипертрофированной форме делать то, что он делать боится и не хочет. Этим достигает такое состояние клиента, при котором он начинает ощущать это желание, действие как свое собственное, намеренное, а не патологическое (т.е. уже нечего вытеснять, это мое, а не чужеродное). В результате, навязчивость ослабевает или даже исчезает.
	+ В гештальт-терапии при работе с навязчивостями делается акцент на значении данного симптома в жизни клиента, на той потребности, которая почему-то не удовлетворяется, задвигается на задний план, и в итоге прорывается в виде обсессий и компульсий.
	+ Также для некоторых клиентов с навязчивостями бывают очень эффективны суггестивные техники (различные виды гипноза).
* **Методики БОС.** В терапии тиков эффективно используются методики биологической обратной связи (БОС), представляющие собой комплекс процедур, при проведении которых пациенту посредством цепи внешней обратной связи на базе компьютерной техники подается информация о текущем состоянии управляемой физиологической функции.
* **Аутотренинг.** Лягте или сядьте так, чтобы вам было удобно. Начните артикулировать, произнося букву «Ы». В это время язык подымается к небу, а челюсть опускается. После пяти-семи минут артикуляции тики прекратятся.

Составляем позитивную картину «я»

Учимся себя хвалить, жалеть, радовать

Учимся справляться с виной, стыдом, страхом

Учимся просить у других похвалы, сочувствия

дыхательные упражнения для релаксации.

Повышаем стрессоустойвость

Работаем через самоконтроль

## Фармакотерапия

* Фармакологическое лечение показано лишь в том случае, если психогенные тики нарушает социальную адаптацию и межличностные взаимоотношения [2]. Если это лечение все-таки назначено, то желательно стремиться к минимальным эффективным дозам [8].
* У больных с преходящими тиками лучше ограничиться препаратами гамма-аминомасляной кислоты (ГАМК). Так, очень широко при лечении тиков используется Пантогам.
* Если данная терапия оказывается неэффективной, что чаще наблюдается при хронических тиках, используются
* транквилизаторы: атаракс, клоназепам.
* В лечении синдрома Туретта ведущую роль играют нейролептические средства.
* Фармакологическое лечение показано лишь в том случае, если психогенные тики нарушает социальную адаптацию и межличностные взаимоотношения [2]. Если это лечение все-таки назначено, то желательно стремиться к минимальным эффективным дозам [8].
* прием нейролептиков (Антипсихотические препараты, или антипсихотики, — психотропные препараты, предназначенные в основном для лечения психотических расстройств; их традиционное название — нейролептики - фенибут,глицин,пантогам,сонопакс,адаптол,успокаивающий сбор)
* валерианы или пустырника, а также препараты, содержащие кальций. Причиной возникновения тиков также может быть нехватка в организме кальция.
* Ботокс (токсин ботулизма, Ботулотоксин)
* витамины, препараты, улучшающие питание мозга и обмен веществ, седативные средства.
* В ряде случаев эффективен Галоперидол, но следует учитывать риск возникновения побочных эффектов этого препарата, в том числе развитие поздней дискинсзии.

## Другие виды помощи

* Акупунктура
* Ароматерапия
* Фитотерапия
* Иглоукалывание
* Точечный массаж
* Моксотерапия
* Магнитно-вакуумная терапия с воздействием на биоактивные точки тела, соответствующие нервной системе
* Электросон
* Электрофорез с бромом
* Физиотерапевтические процедуры
* Дельфинотерапия

## Народные средства от нервного тика:

1. Настойка пустырника на ночь.

2. Отвар из цветков аптечной ромашки. Для этого необходимо взять 20 граммов ромашки и залить 250 мл кипяченой воды. Отвар требуется пить 3 раза в день. Можно также добавить 1 чайную ложку меда.

3. Стакан горячего кипяченого молока с медом на ночь.

4. Плоды боярышника (100 граммов) залить 450 мл кипятка.

5. Добавлять в чай пару листков перечной мяты или пить отвар из мяты.

6. Настойка травы иван-чай. Для этого надо две чайные ложки травы иван-чай залить двумя стаканами кипятка. Дать настояться двадцать минут. Принимать два раза в день перед едой.

7. Может помочь чай из зверобоя и цветков ромашки в пропорции 1/ 2 с добавлением одной чайной ложки меда.

8. Еще один вариант - пить отвар шалфея с мятой. Можно добавить дольку лимона и немного меда.