**Болезнь Туретта**

**(Синдром Туретта у детей: симптомы, причины, признаки)**

 Синдром Жиль де ля Туретта (болезнь Туретта, расстройство Туретта, Tourette’s disorder) – расстройство нервной системы генетической природы, которое может возникнуть в любом возрасте. Синдром Туретта характеризуется большим количеством различных тиков: двигательных (моторных), вокальных (звуковых).

 Отдельные сообщения о заболеваниях, подходящих под описание синдрома известны со времен средневековья. Подробная характеристика синдрома была дана в 1885 году французским неврологом Жоржем Жиль де ля Туреттом, в честь которого он и получил свое название. В настоящее время синдром Туретта у детей встречается довольно часто. К сожалению, данное расстройство не всегда можно точно диагностировать, т.к. большинство случаев проявляется в лёгкой форме. От 1 до 10 детей из 1000 страдают синдромом Туретта. Более 10 из 1000 человек с расстройством Туретта имеют "сложные" тики. По другим статистическим данным, распространенность синдрома Туретта в популяции в целом составляет 3-5 случаев на 10000 человек. Расстройство чаще встречается у мальчиков, чем у девочек (соотношение 4:1).

 Точные причины возникновения данного расстройства до сих не установлены. Однако известно, что в большинстве случаев при возникновении синдрома Туретта значительную роль играет генетический фактор. Описаны случаи заболевания у братьев и сестер. У родителей и ближайших родственников детей нередко имеются гиперкинезы (непроизвольные движения мышц). Исследования генетиков выявили закономерность, согласно которой большинство случаев синдрома Туретта имеют наследственную природу, но в настоящий момент специфические гены наследования и механизм не выявлены.

В некторых случаях причиной возникновения данного расстройства могут стать следующие пренатальные факторы:

сильный токсикоз на ранних сроках беременности;

родовые травмы;

недоношенность;

гипоксия плода;

заболевания, протекающие с повышением температуры;

пагубные привычки будущей матери: курение, алкоголизм, наркомания.

Вышеуказанные факторы могут привести к развитию болезни, но это не значит, что патология обязательно возникнет.

 Прежде синдром Туретта считали достаточно редким заболеванием, связанным с выкрикиванием нецензурных слов, неуместных, агрессивных и оскорбительных выражений (копролалия). Стоит отметить, что этот симптом возникает далеко не у всех людей с данным расстройством. Наиболее часто синдром Туретта имеет моторные (двигательные) и вокальные (звуковые) проявления.

 Тики представляют собой повторяющиеся, однообразные, непроизвольные движения и высказывания. У детей в возрасте 6-7 лет они могут возникнуть на фоне психических травм, после перенесенных инфекционных заболеваний. Чаще всего - это подергивание лицевой мускулатуры (моргания, наморщивание носа), подергивания головой. В дальнейшем характерна нисходящая динамика распространения тиков: присоединяются гиперкинезы плечевого пояса, рук, туловища и ног.

 Примерно в 9-10 лет к моторным тикам присоединяются и вокальные феномены, также имеющие характерную динамику: вначале возникают респираторные тики (хмыканье, хрюканье, чмоканье, посвистывание, шмыганье носом), после чего насильственные выкрики отдельных слов или фраз. Наиболее развернутой, ярко проявляющейся формой вокализации является копролалия (внезапное спонтанное высказывание нецензурных, нежелательных слов или фраз). Отмечается примерно у 10% больных. Копролалия обычно становится для ребенка и родителей источником психотравмирующих переживаний. Многие дети, не имея возможности сдерживать копролалию, заменяют бранные слова нейтральными, например, названиями цветов, числами и т.д. Такие выкрикивания хоть и привлекают внимание окружающих, но не влекут за собой негативную реакцию по отношению к ребенку.

При сохранном интеллекте, у детей встречаются нарушения поведения и трудности в обучении:

 Синдром навязчивых мыслей и действий, при котором ребенок испытывает тревогу за здоровье близких, чувство вины, страх заразиться какой-либо инфекцией (частое мытье рук).

 Синдром дефицита внимания и гиперактивности. Проявляется в нарушении концентрации внимания, избыточной двигательной активности и сложностях в обучении. Эмоциональная неустойчивость, повышенная агрессивность и импульсивность, сопровождающиеся нападками на окружающих, вербальными или физическими угрозами, колебаниями настроения с оттенком раздражения.

 **Лечение**

Диагностика синдрома Туретта представляет собой сбор анамнестических сведений (наличие близких родственников, страдающих данным заболеванием) и выявление характерных симптомов, которые проявляются в течение года и более.

В ряде случаев, дополнительно может быть назначена электроэнцефалограмма (ЭЭГ) или компьютерная томография (КТ) для исключения органических поражений головного мозга, эпилептической активности.

Один из основных методов лечения синдрома Туретта у детей - психотерапия, которая помогает справляться с эмоциональными и социальными проблемами.

Хороший эффект при легких и умеренно выраженных проявлениях расстройства дают следующие направления:

когнитивно-поведенческая психотерапия;

арт-терапия;

музыкотерапия.

Одним из ключевых звеньев терапии является психологическая поддержка ребенка и всех членов семьи, помощь в создании благоприятной эмоциональной атмосферы внутри семьи, обучение пациента навыкам коммуникации.

Медикаментозное лечение применяют в случаях, когда симптомы заболевания мешают нормальной жизнедеятельности ребенка. С этой целью могут назначаться легкие успокоительные средства, которые уменьшат внутреннее напряжение. Антипсихотические препараты назначаются в случае значительной выраженности проявлений болезни не поддающихся контролю.

 **Прогноз**

Своевременно оказанное лечение поможет пациенту значительно улучшить качество жизни. При комплексной терапии улучшения в состоянии здоровья становятся заметны уже через несколько месяцев.

Интеллект и продолжительность жизни людей с синдромом Туретта находятся в рамках нормы. У большинства детей частота тиков уменьшается по завершению подросткового возраста, а тяжелая выраженность расстройства Туретта в зрелом возрасте встречается редко.

Симптомы данного заболевания встречались у известных исторических личностей: императора России Петра I, французского полководца Наполеона Бонапарта, Моцарта - одного из великих классических композиторов, английского поэта Самуэля Джонсона, американского предпринимателя, инженера и пионера авиации - Говарда Хьюза-младшего.

Ярким примером человека с синдромом Туретта является персонаж Эдварда Нортона в фильме "Сиротский Бруклин" (2019 год).