

Tourette Sendromu (ses ve çoğul hareket tiki bozukluğu)

Tourette Sendromu (TS) kişinin yaşamında ciddi sorunlara yol ačan, organik nedenli, birden çok hareket ve bir yada birden çok ses tikinin aynı dönemde görüldüğü bir bozukluktur.Başlangıç hemen her zaman çocukluk veya delikanlılıkta olur.Öyküde sıklıkla ses tiklerinden önce hareket tiklerinin ortaya çıktığı öğrenilir.Belirtiler

çoğunlukla delikanlılıkta artar.

Ses tikleri genellikle birden çoktur ve patlayıcı, yineleyici sesler, boğaz temizleme, hayvan sesleri şeklinedir. Açık saçık sözcük veya deyimlerde küfürler (koprolali) kullanılabilir. Ayrıca hırlama, tıslama, boğazda inleme şeklinde sesler, ani bağırmalar, burunda sesli nefes almalar, ekolali (başkasının sözcüklerini tekrarlama), inlemeler şeklinde sesler

de çıkarılır.

Hareket tikleri, göz kırpma, ağız ve yüz hareketleri, burun hareketleri, omuz silkme, el kol hareketleri, kafa hareketleri, kafasını oraya buraya vurma, şeklinde basit tikler olabileceği gibi, gülümseme şeklinde bakma, orasını burasını düzeltiyor gibi yapma, bir yere dokunma, koklama, gözlerini bir yere bakıyor gibi döndürme, çömelme, ileri geri adımlama, zıplama , vücudunu sağa sola bükme, gerinme, müstehcen

jest ve mimikler (kopropraksi) şeklinde karmaşık hareket tikleri görülebilir

Bir veya birkaç ses tiki görülebileceği gibi çok sayıda ve çok sık

ve çok şiddetli

çevreyi de rahatsız eden tikler görülebilir.Aynı şekilde birkaç basit hareket tiki görülebileceği gibi, çok sayıda basit veya karışık, şiddetli ve

çok sık yapılan tiklerde görülebilir.

Çok sayıda, şiddetli, sık , ses ve hareket tikleri kişinin

okul, aile, iş ve sosyal ilişkilerini tamamen bozabilir. Öğrenciyse okula gitmesini, çalışıyorsa işe gitmesini, sosyal ortamlara girmesini tamamen engelleyebilir.Tiklerin

çok sayıda, sık ve şiddetli olması diğer aile üyelerini de rahatsız edebilir.Kişinin

sosyal izolasyonuna ve özgüvenini yitirmesine neden olabilir. Bu nedenle kişi ciddi anksiyete yaşayabilir ve depresyona girebilir.Bütün bunlar kişinin tiklerinin şiddetini ve sıklığını arttırır ve kişinin yaşam kalitesi dahada düşer.

TS okul çağı çocuklarında % 0,5

oranında görölmektedir. Genellikle 3- 8 yaşları arasında başlamaktadır.Haftalar veya aylar süren remisyon dönemleri olabilir.Ancak genellikle yaşam boyu sürmektedir. Tikler tamamen geçmeyebilsede, tedavi ile çok iyi sonuçlar alınabilmektedir.

TS' nun nedeni henüz tam olarak bilinmemektedir.Fakat bozukluğun hastaların çoğunda kalıtımsal özellik gösterdiğini gösteren çok sayıda çalışma bulunmaktadır. Kalıtımsal bozukluğun klinik görünüme etkisi bireyden bireye farklılık göstermektedir.

TS' luların beyinlerindeki dopamin isimli

nörotransmitterde değişiklikler olduğu sanılmaktadır. Dopamin etkisini azaltan ilaçlar tikleri azaltmaktadır.Bu nedenle tedavide kullanılan ilaçlar dopamin etkisini azaltan ilaçlardır.Ayrıca anksiyeteyi azaltan ilaçlar ve depresyon söz konusuysa depresyon ilaçlarında kullanılabilir.

Tedavide, öncelikle ailenin ve

çocuğun tiklerin yapısı, nedeni, gidişatı, alevlenmelerin olabileceği, bazı dönemler geçebileceği konusunda aydınlatılmaları gerekir.

Tiklerin sayısı az ve sıklığı ve şiddeti hafifse ilaçsız olarak izlenebilir.

Tiklerin sayısı, sıklığı ve şiddeti kişinin aile, okul, sosyal ilişkilerini bozuyorsa ve çocuğun kendine olan güvenini azaltıyorsa

ilaç tedavisi başlanmalıdır.

Çocuğa, yaşadığı sorunlar konusunda destek olmak ve yol

göstermek gerekir.

Ayrıca tikleri
arttırabilecek stres
etkenleri , iç çatışmalar
, tikler nedeni ile
yaşadığı sorunlar konu
sunda psikoterapi
yapılabilir.

