

## Связанное с COVID-19 увеличение детских тиков и тикоподобных приступов. COVID-19 related increase in childhood tics and tic-like attacks

<https://adc.bmj.com/content/106/5/420>

Isobel Heyman  
Holan Liang  
Tammy Hedderly

### Взрыв тиков

С начала пандемии COVID-19 педиатры и специалисты по детскому психическому здоровью заметили усиление симптомов тиков у некоторых детей и подростков, у которых ранее были диагностированы тиковые расстройства. Интересно, что врачи также отмечают значительное увеличение числа случаев внезапного начала тяжелых тиков и "тикоподобных" приступов.

Существует настоятельная необходимость сбора систематических данных об этой группе заболеваний, поскольку это редкий и необычный подтип тиков и синдрома Туретта, отличающийся по форме, возрасту, типу начала. Как правило, детские тики начинаются примерно в 5-7 лет и проявляются в виде нарастающих и ослабевающих преимущественно моторных тиков, чаще поражающих мальчиков в соотношении 4:1. Новый всплеск обращений - это девочки-подростки с внезапным появлением моторных и голосовых тиков сложной и причудливой природы. В Лондоне, в специализированных центрах по лечению тиков в каждой из двух детских больниц Великобритании, каждый центр получал от четырех до шести обращений в год (с общим числом на оба центра примерно 200 в 2019/2020 гг.), от девочек-подростков с жалобами на тики с острым началом. В последние 3 месяца (конец 2020 года - январь 2021 года) оба центра получали от трех до четырех обращений в неделю такого рода, что, если это продолжится, составит 150-200 случаев в год и фактически удвоит частоту обращений.

По первоначальному впечатлению, эти девочки-подростки делятся на две группы: первая представлена взрывными функциональными тикоподобными движениями на фоне уже диагностированных или подверженных моторных и голосовых тиков. Вторая группа включает в себя яркое, совершенно новое начало тикоподобного расстройства, которое кажется функциональным по своей природе. Обе группы могут иметь недиагностированные нарушения нейроразвития, расстройства аутистического спектра (ASD), специфические трудности обучения и синдром дефицита внимания с гиперактивностью (ADHD). Различить эти два подтипа может быть непросто; однако вероятно, что в обоих случаях провоцирующим фактором является тревога (возможно, частично связанная с COVID-19), и, что важно, одинаковые стратегии лечения предлагаются для обеих групп.

### Пример случая: 14-летняя девочка, АВ

В ноябре 2020 года у АВ развился взрывной приступ моторных и голосовых тиков. При тщательном сборе анамнеза выяснилось, что это произошло на следующий день после объявления очередного периода блокаута COVID-19. Тики возникали и ранее в основном в школе и тогда девочку отправляли домой. Тики выглядели как повороты головы с запрокидыванием шеи и размашистыми движениями рук, а также некоторые копролалии и кричащие звуки. Никаких предшествующих позывов не отмечалось. Отмечалось безразличие к голосовым тикам, отсутствовали признаки смущения, что необычно для тиковых расстройств. История детских тиков отсутствовала. АВ описала себя как застенчивого ребенка, тревожного в социальных ситуациях, и она идентифицировала себя как имеющую аутичные черты, хотя ее не обследовали на аутизм. АВ призналась, что искала информацию на различных сайтах, читала о расстройстве Туретта и выкладывала видео своих тиков на TikTok.

В семейной истории были аутизм, СДВГ и синдром Туретта.

При осмотре было выявлено множество ярких тиков, некоторые из которых усиливались, мешали проведению обследования и не соответствовали обычным моторным тикам. При осмотре были выявлены признаки функционального диагноза и прерывистый тремор, который можно было контролировать. В данном случае речь шла о функциональных тикоподобных эпизодах, возникающих у девочки с вероятной предрасположенностью к тикам и некоторыми признаками РАС. Мы предоставили психообразование, упражнения на расслабление, предложили стратегии селективного внимания, что привело к положительному эффекту. Было выдано направление на дальнейшее выявление тревожности и РАС.

### **Функциональное тикоподобное приступообразное расстройство**

Клиническое впечатление таково, что эти яркие проявления тиков у подростков имеют, по крайней мере, частичный компонент функциональных неврологических расстройств, которые были определены как функциональные тики и тикоподобные приступы. Неврологический осмотр не выявляет очаговых отклонений, обследование не вызывает замечаний, как и в случае с синдромом Туретта. Подростки поступают в остром состоянии, и они и их семьи очень расстроены и напуганы. Имея ввиду социальную уязвимость подростков, существует гипотеза, что такое необычное проявление связано с блокадом, изменением привычной среды и распорядка дня, событиями, связанными с социальными сетями/издевательствами и стрессом, связанным с пандемией. Стресс может выявить предрасположенность к тик у одних, а усугубить существующую уязвимость к тревоге у других. Особенности нейроразвития или эмоциональные трудности могут быть усилены до такой степени, что они становятся непреодолимыми.

Существует все больше доказательств того, что личная, семейная и профессиональная тревожная ситуация усугубляет и продлевает эпизоды, в то время как четкое объяснение, успокаивающее и спокойное ведение может уменьшить или даже устранить их. Как и при других функциональных неврологических расстройствах, ребенок может быть не в состоянии сформулировать и описать свои стрессовые или эмоциональные симптомы. Более глубокая беседа, тщательная оценка и опрос близких выявляют значительные изменения привычного уклада жизни, оказывающее негативное влияние на социализацию, образование, эмоциональное и поведенческое функционирование в условиях пандемии COVID-19 и изоляции.

Лечение включает психообразование по поводу функциональных симптомов и тикоподобных приступов. Такое объяснение само по себе может привести к резкому разрешению симптомов. Важно отметить, что эти молодые люди практически не реагируют на обычные лекарства от тиков, и мы не рекомендуем их назначать.

### **Роль социальных сетей**

Мы предполагаем, что социальные медиа и такие сайты, как TikTok, в которых дети и подростки выкладывают видео со своими симптомами, могут играть определенную роль в усилении симптоматики. Популярность этих сайтов резко возросла; например, сайт TikTok #tourettes (<https://vm.tiktok.com/ZMe8e62aS/> accessed 12 Feb 2021) имеет 2,5 миллиарда просмотров, причем за последний месяц (январь-февраль 2021 года) количество просмотров увеличилось примерно вдвое. Некоторые девочки-подростки сообщают о том, что стали просматривать такие видео еще до появления у себя симптомов, в то время как другие активно размещают видео и информацию о своих моторных и голосовых тиках. Они делятся о том, что это помогает им получить поддержку сверстников, признание и чувство сопричастности. Такое внимание и поддержка могут непреднамеренно усиливать и поддерживать симптомы. Роль социальных сетей требует дальнейшего изучения, особенно потенциал "заражения" и дезадаптивные выгоды, которые могут непреднамеренно возникнуть в результате такой идентификации со сверстниками.

### **Функциональные симптомы как часть общего роста психических расстройств во время пандемии COVID-19**

Негативное воздействие пандемии COVID-19 на психическое здоровье взрослых и детей становится все более очевидным. Показатели психических расстройств у детей и

подростков составили 10,8% в ходе исследования психического здоровья в Великобритании в 2017 году. Повторная оценка в июле 2020 года, через 6 месяцев после начала пандемии и после первого блокаута в Великобритании, показала, что заболеваемость выросла до 16,0%.

Похоже, что увеличение стресса в контексте пандемии COVID-19 привело к ухудшению состояния детей с симптомами, включая функциональные тики и "тикоподобные приступы". Важно учитывать этот диагноз в ходе диагностической оценки и исследований двигательных расстройств, которые также должны включать пароксизмальные дискинезии, которые также могут обостряться во время стресса. Необходимо сотрудничество между педиатрическими и психиатрическими службами. После постановки положительного диагноза функциональных тикоподобных приступов оптимальное ведение, вероятно, будет включать интеграцию педиатрического и психиатрического лечения, обеспечение психообразования детям и их семьям, разъяснение пользы поведенческого/ психологического вмешательства.

По новым данным, число обращений в службы детского психического здоровья в сентябре 2020 года было на 72% выше, чем в сентябре 2019 года. Важно, чтобы на эти аспекты психического здоровья было обращено особое внимание, в ожидании увеличения числа проявлений в связи с очередной волной COVID.

## References

1. Conte G , Baglioni V , Valente F , et al . Adverse mental health impact of the COVID-19 Lockdown in individuals with Tourette syndrome in Italy: an online survey. *Front Psychiatry* 2020;11:583744.doi:10.3389/fpsy.2020.583744 pmid:<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/33329125> Google Scholar
2. Demartini B , Ricciardi L , Paresi I , et al . A positive diagnosis of functional (psychogenic) tics. *Eur J Neurol* 2015;22:527–36.doi:10.1111/ene.12609 pmid:<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/25487253> Google Scholar
3. Robinson S , Hedderly T . Novel Psychological Formulation and Treatment of "Tic Attacks" in Tourette Syndrome. *Front Pediatr* 2016;4:46.doi:10.3389/fped.2016.00046 pmid:<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/27242975> Google Scholar
4. Pierce M , Hope H , Ford T , et al . Mental health before and during the COVID-19 pandemic: a longitudinal probability sample survey of the UK population. *Lancet Psychiatry* 2020;7:883–92.doi:10.1016/S2215-0366(20)30308-4 pmid:<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/32707037> Google Scholar
5. Newlove-Delgado T , McManus S , Sadler K , et al . Child mental health in England before and during the COVID-19 lockdown. *Lancet Psychiatry* 2021;11:S2215-0366:30570–8.doi:10.1016/S2215-0366(20)30570-8 pmid:<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/33444548> Google Scholar
6. Vizard T , Sadler K , Ford T . Mental health of children and young people in England 2020, wave 1 follow-up to the 2017 survey. Available: [https://files.digital.nhs.uk/CB/C41981/mhcyp\\_2020\\_rep.pdf](https://files.digital.nhs.uk/CB/C41981/mhcyp_2020_rep.pdf) [Accessed 29 Jan 21].Google Scholar