متلازمة توريت (TS)

هي اضطراب عصبي يتطور عادة أثناء الطفولة أو المراهقة. يتميز بحركات ونطق لا إرادي يسمى اللزمات اللاإرادية، والتي يمكن أن تكون بسيطة أو معقدة في طبيعتها. على الرغم من أن متلازمة توريت غالبًا ما ترتبط بالكلمات المترافقة (النطق اللاإرادي للكلمات أو العبارات الفاحشة) ، إلا أنها تؤثر فقط على نسبة صغيرة من الأفراد المصابين بمتلازمة توريت. في هذه المقالة سنناقش أعراض متلازمة توريت وأسبابها وتشخيصها وعلاجها.

أعراض متلازمة توريت

اللزمات اللاإرادية هي الأعراض الأساسية لمتلازمة توريت ويمكن تقسيمها إلى فئتين: حركية وصوتية. تتضمن التشنجات اللاإرادية الحركية بعض الحركات، مثل وميض العين، أو تقشير الوجه، أو هز الكتفين. تتضمن التشنجات اللاإرادية الصوتية إصدار أصوات، مثل تنقية الحلق أو الشخير أو تكرار الكلمات أو العبارات. يمكن أن تكون التشنجات اللاإرادية بسيطة أو معقدة. تشمل التشنجات اللاإرادية البسيطة مجموعة عضلية واحدة فقط وهي قصيرة، بينما تتضمن التشنجات اللاإرادية المعقدة مجموعات عضلية متعددة ويمكن أن تستمر عدة ثوان.

غالبًا ما يسبق التشنجات اللاإرادية إحساس غير مريح أو دافع يمكن تخفيفه عن طريق أداء التشنجات اللاإرادية. ومع ذلك ، فإن الراحة مؤقتة والحاجة إلى أداء التشنج اللاإرادي تعود. يمكن أن تتفاقم التشنجات اللاإرادية بسبب الإجهاد أو الإرهاق أو الإثارة ، وغالبًا ما تتحسن أثناء النوم.

أسباب الإصابة بمتلازمة توريت

السبب الدقيق لمتلازمة توريت غير معروف، لكن يُعتقد أنه مزيج من العوامل الوراثية والبيئية. يُعتقد أن متلازمة توريت وراثية في نمط جسمي سائد، مما يعني أن الطفل لديه فرصة بنسبة 50 ٪ لوراثة الاضطراب إذا كان أحد الوالدين مصابًا به. ومع ذلك ، ليس كل الأفراد الذين لديهم استعداد وراثي لمتلازمة توريت سيصابون بهذا الاضطراب.

تشمل العوامل البيئية التي قد تساهم في تطوير متلازمة توريت المضاعفات قبل الولادة وما حولها ، مثل انخفاض الوزن عند الولادة ، والولادة المبكرة ، وتدخين الأم أثناء الحمل. تشمل العوامل الأخرى التي قد تؤدي إلى حدوث التشنجات اللاإرادية أو تفاقمها عدوى المكورات العقدية (التي يمكن أن تسبب حالة تسمى PANDAS) ، وإصابات الرأس ، وبعض الأدوية.

تشخيص متلازمة توريت

يعتمد تشخيص متلازمة توريت على وجود اللزمات اللاإرادية التي كانت موجودة لمدة عام على الأقل. يجب أن تحدث بداية التشنجات اللاإرادية قبل سن 18 عامًا ، ويجب ألا تكون ناجمة عن حالة طبية أخرى أو تعاطي المخدرات. بالإضافة إلى ذلك ، يجب أن يكون لدى الفرد كلا من التشنجات اللاإرادية الحركية والصوتية ، وإن لم يكن بالضرورة في نفس الوقت.

يتم أيضًا أخذ التاريخ الطبي والعائلي الشامل لاستبعاد الحالات الأخرى التي قد تحاكي متلازمة توريت. قد يتم طلب اختبارات الدم ودراسات تصوير الدماغ لاستبعاد الحالات الطبية الأخرى أو للتحقيق في الأسباب الكامنة المحتملة.

علاج متلازمة توريت

لا يوجد علاج لمتلازمة توريت ، لكن العلاج يمكن أن يساعد في السيطرة على الأعراض. نهج العلاج فردي وقد يشمل الأدوية أو العلاج السلوكي أو مزيج من كليهما.

- تشمل الأدوية التي يشيع استخدامها في علاج التشنجات اللاإرادية مضادات الدوبامين (مثل هالوبيريدول وريسبيريدون) ومنبهات ألفا -2 الأدرينالية (مثل كلونيدين وجوانفاسين). يمكن أن تساعد هذه الأدوية في تقليل شدة وتكرار اللزمات اللاإرادية ، لكنها قد تسبب آثارًا جانبية مثل النعاس وزيادة الوزن وتيبس العضلات.

- يمكن أن يكون العلاج السلوكي مفيدًا أيضًا في إدارة اللزمات اللاإرادية. يمكن أن يساعد العلاج السلوكي المعرفي (CBT) الأفراد على تعلم تحديد وتعديل الأفكار والسلوكيات التي تساهم في التشنجات اللاإرادية. يتضمن التدريب على عكس العادة (HRT) تعليم الأفراد استبدال التشنجات اللاإرادية بسلوكيات بديلة مقبولة اجتماعيًا بدرجة أكبر.

الاعتماد: مركز العلوم العصبية