

Врз основа на член 27 став (1) од Законот за здравствената заштита („Службен весник на Република Македонија“ број 43/12 и 145/12), министерот за здравство донесе

**У П А Т С Т В О**  
**ЗА ПРАКТИКУВАЊЕ НА МЕДИЦИНА ЗАСНОВАНА НА ДОКАЗИ**  
**ПРИ ТИКОВИ ВО ДЕТСТВОТО**

**Член 1**

Со ова упатство се пропишува медицинското згрижување преку практикување на медицина заснована на докази при постоење на тикови во детството.

**Член 2**

Начинот на медицинското згрижување на тиковите во детството е даден во прилог, кој е составен дел на ова упатство.

**Член 3**

Здравствените работници и здравствените соработници ја вршат здравствената дејност на медицинското згрижување на тиковите во детството по правило согласно ова упатство.

По исклучок од став 1 на овој член, во поединечни случаи по оценка на докторот може да се отстапи од одредбите на ова упатство, со соодветно писмено образложение за причините и потребата за отстапување и со проценка за натамошниот тек на згрижувањето, при што истото од страна на докторот соодветно се документира во писмена форма во медицинското досие на пациентот.

**Член 4**

Ова упатство влегува во сила наредниот ден од денот на објавувањето во „Службен весник на Република Македонија“.

Бр. 07-6604/2

3 декември 2012 година

Скопје

**МИНИСТЕР**

**Никола Тодоров**

---

## ТИКОВИ ВО ДЕТСТВОТО

МЗД Упатство  
18.5.2009

- Основни податоци
- Класификација
- Епидемиологија
- Клиничка слика
- Диференцијална дијагноза
- Основа на тиковите
- Третман
- Поврзани извори

### ОСНОВНИ ПОДАТОЦИ

- Тиковите се ненадејни, повторувачки и ненамерни моторни движења слични на конвулзии на ист мускул или на група мускули или повторувачки вокални симптоми. Важно е дека движењата и вокализациите се начин на ослободување од одредена внатрешна емоционална напнатост. Тие се повторувачки и аритмични и поради тоа се ненамерни.
- Пролонгирани (повеќе од 2 месеца) тикови бараат консултација со детски психијатар.

### КЛАСИФИКАЦИЈА

- Тиковите се делат на транзиторни тикови, хронични тикови и Tourette-ов синдром.
- Хроничниот тик и Tourette-ов синдром се смета дека имаат слична основа, единствената разлика е во степенот на тежината на растројството. Дијагностички критериум и за двете растројства е појавата на симптоми кај пациентот, пред да наполни 21 година.
- Има различни мислења за настанување на транзиторни тикови.

### ЕПИДЕМИОЛОГИЈА

- Преваленцата на хроничните тикови е над 4%.
- Инциденцата за Tourette-ов синдром е помала од 1% во целата популација.
- Средна возраст на почетокот на хроничните моторни тикови е околу 7-та година, а за Tourette-ов синдром е истата или малку поголема возраст. Вообичаено, симптомите започнуваат на возраст од 4 до 15 години, но Tourette-ов синдром е опишан и кај деца помали од 1 година.

### КЛИНИЧКА СЛИКА

- Тиковите може да се манифестираат од кој било дел на телото, вообичаено во пределот на главата, особено на мускулите на лицето и горниот дел од телото.
- Најчести видови на моторни тикови се тресење на главата, гримасирање, подигнување на веѓите, трепкање со очите, собирање на носот, влечење на устата, кревање на рамениците и виткање на екстремитетите.
- Симптомите на вокален тик вклучуваат воздигнување, зевање, кашлање, шмркање, грофтање, фрчење и лаење.

- Покомплексни симптоми на вокален тик вклучуваат ненадејно експлозивно кажување на непристојни зборови или фрази (копролалија). 30% од пациентите со Tourette-ов синдром страдаат од ваков тип на симптоми.
- Тиковите, генерално, се поврзани со голем број на други бихејвиорални нарушувања како што се нарушувања на вниманието, потешкотии со учењето, тептавење и други нарушувања на говорот, кондуктивни нарушувања, опсесивно-компулсивни симптоми, панични напади, фобии итн.

### **ДИФЕРЕНЦИЈАЛНА ДИЈАГНОЗА**

- Екстремна моторна активност или немир кај малите деца.
- Хиперкинезија
- Мастурбаторни движења
- Хореа и атетоза во благи форми
- Компулсивни движења кои се поврзани со симптоми на церебрална парализа.

### **ОСНОВА НА ТИКОВИТЕ**

- Направени се многу обиди да се објасни основата на тиковите со фактори од индивидуалната психологија, семејната психологија и со биолошки фактори.
- Tourette-ов синдром се смета дека е моногенска наследна болест. Проценето е дека 1,2% од популацијата е носител на мутантниот ген и дека една половина од овие индивидуи ќе манифестираат некоја форма на симптоми.
- Како додаток на тиковите, луѓето кои имаат Tourette-ов синдром имаат потешкотии во вниманието, кондуктивни нарушувања, панични напади и депресија повеќе од здравите луѓе.
- Како додаток на наследноста и други фактори може да ги потпомогнат симптомите. Особено ситуации кои предизвикуваат анксиозност, како и емоционалниот стрес може да ги зголемат симптомите кај вулнерабилните индивидуи.

### **ТРЕТМАН**

- Клиничката слика на тиковите и на Tourette-ов синдром може многу да варира. Се случуваат и спонтани ремисии, и тогаш симптомите лесно може да се следат неколку месеци. Секако корисни се супортивна и информативна дискусија со детето и семејството. Ако симптомите траат подолг период, неопходни се специјални испитувања и третман.
- Тешките случаи се третираат со психотерапија и медикаменти. Пред да биде инициран третманот, дијагнозата се потврдува со детални психолошки и психијатриски ивентигации на детето кои се комплетираат со дополнителни невролошки испитувања.
- Од актуелните психотерапии, бихејвиоралните терапии дале најдобри резултати. Како додаток на терапијата, важни се и поврзани информации, совети и водење.
- Постојат неколку алтернативи за медикаментозна терапија. Изборот на лек зависи од придружните невропсихијатриски или психолошки проблеми.
- Пред да бидат иницирани медикаментите, детето кое страда од тикови мора да се подложи на преглед од детски психијатар и медикаментите мора да се реализираат под водство на детски психијатар.

## ПОВРЗАНИ ИЗВОРИ

21.1.2009

### Кохранови прегледи

- Pimozide е неефикасен третман за тешките форми на синдромски тикови кај Tourette-ов синдром. Како и да е, постои загриженост за несаканите ефекти, пролонгираниот QT интервал во ЕКГ-то и отсуство на студии за следење подолго од шест месеци (ннд-**B**).

Автори:

Овој извадок е креиран и ажуриран од Издавачкиот тим на ЕБМГ (EBMG Editorial Team)

Article ID: rel00911 (032.004)

© 2012 Duodecim Medical Publications Ltd

Authors: Hannu Westerinen

Article ID: ebm00686 (032.004)

© 2012 Duodecim Medical Publications Ltd

1. **EBM Guidelines, 18.5.2009, [www.ebm-guidelines.com](http://www.ebm-guidelines.com)**
1. **Упатството треба да се ажурира еднаш на 6 години.**
2. **Предвидено е следно ажурирање во 2015 година.**