



ПАЦИЕНТ С ПОЛИНЕЙРОПАТИЕЙ НИЖНИХ КОНЕЧНОСТЕЙ

(сенсомоторная аксономиелинопатия смешанного
генеза: токсического + диабетического)

Мужчина, 58 лет. Кладовщик на складе
керамической плитки



Подготовила Попрядухина Ксения Владимировна,
врач невролог-алголог, рефлексотерапевт. Стаж 9 лет.
Место работы — ЦНМТ, г. Новосибирск



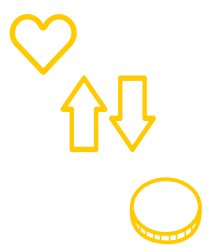
ПЕРВЫЙ ПРИЕМ:

ЖАЛОБЫ:

жгучие боли, парестезии в стопах и голенях, прикосновение
к коже резко усиливает боль, слабость в ногах.

АНАМНЕЗ:

вышеперечисленные жалобы стали беспокоить около 6 мес.
назад, беспокоило онемение пальцев рук и ног: сначала —
слабость и боли в левой ноге, затем слабость в левой ноге
уменьшилась, но в январе 2022 г. появилась выраженная
слабость в тыльных сгибателях правой стопы, обращался
к неврологу, лечение с постепенной положительной дина-
микой. СД 2-го типа, принимает метформин 1000 мг в день.



ПЕРЕНЕСЕННЫЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ:

в ноябре 2021 г. перенес короновиральную инфекцию,
принимает Эликвис® 5 мг 2 раза в день.



НЕВРОЛОГИЧЕСКИЙ СТАТУС:

Зрачки D = S. Движения глазных яблок в полном
объеме. Спонтанного, позиционного нистагма нет.
Искажения зрительного прослеживания нет.
Дисметрии произвольных саккад нет. Глазные щели D
= S, носогубные складки: симметричны. Язык по
средней линии. Мягкое нёбо напрягается симмет-
рично. Глотание не нарушено. Сила в руках 4б, в ногах
проксимально 4б, дистально слева 3б, справа
сгибатели 3б, разгибатели 0б. Мышечный тонус
не изменен. Сухожильные рефлексы с рук: biceps,
triceps, carporadialis D = S, с ног отсутствуют.
Гипестезия: грубая с уровня голени. Функция тазовых
органов — норма.

ДИАГНОЗ:

Полиневропатия нижних конечностей (сенсомоторная
аксономиелинопатия смешанного генеза: токсического
(алкогольного) 2021–2023 гг. + диабетическая), прогресси-
рующее течение. Нижний дистальный парапарез (справа
выраженный, слева умеренный). СД 2-го типа. В12-дефицит?

ПРОВЕДЕННЫЕ ОБСЛЕДОВАНИЯ:

ЭНМГ (январь 2022): выраженная аксономиелинопатия
большеберцового и малоберцового нервов.

МРТ поясничного отдела: протрузии межпозвоночных
дисков, относительный стеноз позвоночного канала.

По результатам дообследования: вит. D — 21 нг/мл, вит.
В12 — менее 125 пг/мл, антитела к ганглиозидам отрица-
тельные. Вместо антинейрональных антител сданы антинейтро-
фильные цитоплазматические антитела — отрицательные.

Анализ от 20.01.2022 (после старта терапии): вит. В12
активный — 256 пг/мл, вит. Д — 45 нг/мл

УЗИ вен: тромбов нет, лимфостаз.

УЗИ коленных суставов: повышено количество
синовиальной жидкости, киста Бейкера

РЕКОМЕНДОВАНО:

В добавлении к основной терапии:

1. Тиогамма® 600 мг 1 табл. 1 раз в сутки,
внутри, натощак, за 30 мин до завтрака,
не разжевывая и запивая достаточным
количеством воды.
2. В12 Анкерманн — 1 табл. в день 2 мес.



ОЦЕНКА ДИНАМИКИ СОСТОЯНИЯ:

- Первые изменения в виде улучшения через 2 недели —
снижение жгучих болей в стопах и голенях.
- Заметное улучшение через 3 недели, когда прошли
парестезии в стопах. Через 6 недель восстановилось
поверхностная чувствительность в нижних конечностях.

МАЛЕНЬКИЙ ШАГ ДЛЯ ВАС, ОГРОМНЫЙ — ДЛЯ ВАШИХ ПАЦИЕНТОВ

ТИОГАММА® 600 МГ. ЗАБОТИТСЯ О ПОВРЕЖДЕННЫХ ДИАБЕТОМ НЕРВАХ

- Оказывает **антиоксидантное**
и нейротрофическое действие^{1, 2}
- **Улучшает функциональное состояние**
периферических нервных волокон при ДПН^{1, 2}
- **Снижает выраженность проявлений** полиневропатии
и улучшает качество жизни пациента¹⁻³



RU.TIO.2023.06

1. Общая характеристика лекарственного препарата Тиогамма®, РУ № ЛП-№(000229)-(PF-RU).
2. Общая характеристика лекарственного препарата Тиогамма®, РУ № ЛП-№(001968)-(PF-RU).
3. Левин О. С. Диабетическая полинейропатия: современные подходы к диагностике
и патогенетической терапии // Клиницист. 2013. № 2. С. 55–62.

Регистрационный номер: ЛП-№(000229)-(PF-RU). Лекарственная форма: таблетки, покрытые пленочной оболочкой. Состав: действующее вещество: тиагоновая кислота 600 мг, вспомогательные вещества. Регистрационный номер: ЛП-№(001968)-(PF-RU). Лекарственная форма: раствор для инфузий. Состав: 1 флакон (50 мл) содержит действующее вещество: метилглюциновая соль тиагоновой кислоты - 1167,70 мг (что эквивалентно содержанию тиагоновой кислоты 600 мг); вспомогательные вещества. **Показания к применению:** Диабетическая полинейропатия, алкогольная полинейропатия. **Противопоказания:** Повышенная чувствительность к тиагоновой кислоте или другим компонентам препарата. Детский возраст до 18 лет. Беременность и период грудного вскармливания. Непереносимость лактозы, дефицит лактазы или глюкозо-галактозная мальабсорбция (для таблетированной формы). **Способ применения и дозы:** в начале терапии препарат Тиогамма®, раствор для инфузий вводят внутривенно в дозе 600 мг (1 флакон) в сутки в течение 2–4 недель. Флакон с препаратом вынимают из коробки и немедленно накрывают прилагаемым светозащитным футляром, т. к. тиагоновая кислота чувствительна к свету. Инфузию производят непосредственно из флакона. Вводят медленно, около 1,7 мл/мин, в течение 30 мин. Затем можно продолжить прием пероральной формы тиагоновой кислоты. Тиогамма®, таблетки, покрытые пленочной оболочкой, назначают внутрь в дозе 600 мг (1 таблетка) 1 раз в сутки. Таблетки принимают натощак, за 30 минут до завтрака, не разжевывая, запивая достаточным количеством воды. Раздельность приема и необходимость его повторения определяются врачом. **Побочное действие:** очень редко или частота неизвестна - тошнота, рвота, абдоминальная боль, диарея, изменение или нарушение вкусовых ощущений (при приеме таблеток) аллергические реакции (вплоть до развития анафилактического шока), кожная сыпь, крапивница, зуд, экзема, аутоиммунный инсулиновый синдром (АИС), головокружение, повышенное потоотделение, головная боль, расстройства зрения. См. общую характеристику лекарственного препарата. **Особые указания:** у пациентов с сахарным диабетом необходим постоянный контроль концентрации глюкозы крови, особенно на начальной стадии терапии. В некоторых случаях необходимо уменьшить дозу инсулина или перорального гипогликемического препарата. Следует воздержаться от употребления алкоголя. См. общую характеристику лекарственного препарата. **Форма выпуска:** Таблетки 600 мг, покрытые пленочной оболочкой. По 10 таблеток в блистере, по 3, 6, 10 блистеров в упаковке. Раствор для инфузий 12 мг/мл. По 50 мл во флакон. По 1, 5 или по 10 флаконов с подвесными светозащитными футлярами по количеству флаконов в упаковке. **Срок годности:** 3 года (раствор для инфузий); 3 года (таблетки). Условия отпуска: по рецепту. **Перед применением необходимо ознакомиться с общей характеристикой лекарственного препарата!**



ИНФОРМАЦИЯ ПРЕДНАЗНАЧЕНА ДЛЯ СПЕЦИАЛИСТОВ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

Дистрибьютор в РФ и организация, принимающая претензии
потребителей: ООО «Верваг Фарма».
121170, РФ, Москва, ул. Поклонная, д. 3 корп. 4, +7 (495) 382–85–56
www.woerwagpharma.ru

К ДРУГИМ СЛУЧАЯМ