



ПАЦИЕНТ С ДИАБЕТИЧЕСКОЙ ПОЛИНЕВРОПАТИЕЙ

Мужчина, 56 лет. Работает девелопером

Подготовил Крячков Алексей Васильевич
Врач-невролог. Стаж 21 год, г. Москва



ПЕРВЫЙ ПРИЕМ:

ЖАЛОБЫ:

Жалобы на онемение, покалывание, жжение, холод в ногах, которые развились в декабре 2022 года. В ноябре выявлен СД 2-го типа, был зафиксирован подъем глюкозы 22 моль/л.

АНАМНЕЗ:

В анамнезе СД у отца. В настоящее время глюкоза 6,8 ммоль/л. Температура тела 36,4. Рост: 179 см. Вес: 104 кг. BMI: 32.



НЕВРОЛОГИЧЕСКИЙ СТАТУС:

Ясное сознание, контактен, ориентирован. Со стороны ЧМП: зрачки средней величины OD OS. Фотореакция живая. Глазодвигательных нарушений нет. Лицевая мускулатура симметрична. Слух сохранен. Sp Ng abs. Язык по средней линии. Глотание, фонация не нарушены. Гипестезия по типу «носков», не различает тактильную и вибрационную чувствительность. Сухожильные рефлексы, ахилловы снижены. При пальпации a. dorsalis pedis слева пульсация не определяется. Стопы холодные.

ДИАГНОЗ:

Основное заболевание: (предварительный) Диабетическая полиневропатия ~~при болезнях нижних конечностей~~. Заключение: Не подвергать травматизации нижние конечности, носить удобную обувь, не допускать опрелости стоп.

НАЗНАЧЕНИЯ И РЕКОМЕНДАЦИИ:

Инструментальные исследования: ЭНМГ стимуляционная одного нерва (M- или S-ответы нерва), двусторонняя. Дуплексное сканирование артерий нижних конечностей. Лабораторные исследования: Определение вит. B1.



РЕКОМЕДОВАНО:

1. Тиогамма® 600 мг 1 раз в сутки, внутрь, натощак, за 30 мин до завтрака, не разжевывая и запивая достаточным количеством воды.
2. Пиридоксин 100 мг + Тиамин 200 мг + Цианокобаламин 200 мкг, по 1 табл. 3 раза в день, длительность 1 месяц, через месяц сдать общий анализ крови.



ПОВТОРНЫЙ ПРИЕМ (через месяц):

Инструментальные исследования: Электронейромиография. Заключение:

Данные ЭМГ характерны при умеренном аксонально-демиелинизирующем поражении моторных волокон малоберцового нерва с обеих сторон (больше слева), умеренной аксонопатии сенсорных волокон большеберцового нерва с обеих сторон (больше слева), выраженном ксональнодемиелинизирующем поражении сенсорных волокон нерва н/к с обеих сторон по полиневритическому типу, вероятно, метаболические нарушения. Температура тела: 36,4. Число дыханий: 17. Частота пульса: 80. Рост: 179. Вес: 104 кг. ИМТ: 32.

Общий осмотр: Удовлетворительно.

НЕВРОЛОГИЧЕСКИЙ СТАТУС:

Ясное сознание, контактен, ориентирован. Со стороны ЧМП: Зрачки средней величины OD OS, фотореакция живая. Глазодвигательных нарушений нет. Лицевая мускулатура симметрична. Слух сохранен. Sp Ng abs. Язык по средней линии. Глотание, фонация не нарушены. В чувствительной сфере: Выпадение чувствительности на ногах по типу «гольф». Сухожильные рефлексы, ахилловы снижены. Координаторная сфера: В позе Ромберга устойчив. Указательные координаторные пробы выполняет удовлетворительно с двух сторон. Походка не нарушена, атаксия не выявляется. Осмотр па педикулез: Педикулеза нет. Осмотр на чесотку: Чесотки нет.



ДИАГНОЗ:

Основное заболевание: (предварительный) Диабетическая полиневропатия при болезнях (E10-E14 с общим четвертым знаком .4) расстройство по сенсомоторному типу (G63.2).

ПОВТОРНЫЙ ПРИЕМ (через два месяца):

ИСТОРИЯ НАСТОЯЩЕГО ЗАБОЛЕВАНИЯ:

2 месяца принимает метаболическую терапию ~~АКСАМОН®~~, Тиогамма® 600, нейротропный комплекс витаминов группы В. Отмечается клинически положительная динамика: пальпируется кровоток с обеих сторон на а. д., стопы теплые, появилась поверхностная чувствительность.

Общий осмотр: Удовлетворительно.

НЕВРОЛОГИЧЕСКИЙ СТАТУС:

Ясное сознание, контактен, ориентирован.

Со стороны ЧМП: Зрачки средней величины OD OS, фотореакция живая. Глазодвигательных нарушений нет. Лицевая мускулатура симметрична. Слух сохранен. Sp Ng abs. Язык по средней линии. Глотание, фонация не нарушены. В чувствительной сфере: выпадение чувствительности на теле и конечностях не выявляются.

В двигательной сфере: Сухожильные и периостальные рефлексы средней живости.

ДИАГНОЗ:

Основное заболевание: (заключительный) Диабетическая полиневропатия при болезнях (E10-E14 с общим четвертым знаком .4).



РЕКОМЕДОВАНО:

1. Медикаментозное лечение: Тиогамма® 600 мг, по 1 табл. 1 раз в день, длительность 1 месяц, ~~внутрь 1 месяц~~.
2. Ипидакрин ~~(АКСАМОН ТАБ-20 МГ)~~ по 1 табл. 2 раза в день, длительность 1 месяц, ~~внутрь по 1 табл. 2 раза в день — 1 месяц~~.
3. Пентоксифиллин 100 мг, по 1 табл. 2 раза в день — длительность 1 месяц.

МАЛЕНЬКИЙ ШАГ ДЛЯ ВАС, ОГРОМНЫЙ — ДЛЯ ВАШИХ ПАЦИЕНТОВ

ТИОГАММА® 600 МГ. ЗАБОТИТСЯ О ПОВРЕЖДЕННЫХ ДИАБЕТОМ НЕРВАХ

- Оказывает **антиоксидантное** и нейротрофическое действие!²
- **Улучшает функциональное состояние** периферических нервных волокон при ДПН!²
- **Снижает выраженность проявлений** полиневропатии и улучшает качество жизни пациента!³



RU.TIO. 2023.01

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 полиневропатия: 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: П N013424/01. Лекарственная форма: раствор для инфузий. Состав: 1 флакон (50 мл) содержит действующее вещество: магния хлорид 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 светоаппаратом футляром, так как 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 мин до завтрака, не разжевывая, запивая достаточным количеством воды. Продолжительность курса лечения и необходимость его повторения определяются врачом. Побочное действие: нежелательные реакции отмечаются очень редко — менее чем у 1 из 10 000, включая отдельные случаи, в соответствии с классификацией ВОЗ. См. полную инструкцию. Взаимодействие с другими лекарственными средствами: см. полную инструкцию. Особые указания: У больных 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. полную инструкцию. Форма выпуска: Таблетки, покрытые пленочной оболочкой, 600 мг. По 10 таблеток в блистере, по 3, 6, 10 блистеров в пачке. Раствор для инфузий 12 мг/мл. По 50 мл во флакон. По 1, 5 или по 10 флаконов с подвесными светоаппаратными футлярами по количеству флаконов в пачке. Срок годности: 3 года (раствор для инфузий); 3 года (таблетки). Условия отпуска: по рецепту. Перед применением препарата необходимо ознакомиться с полной инструкцией по медицинскому применению!



ИНФОРМАЦИЯ ПРЕДНАЗНАЧЕНА ДЛЯ СПЕЦИАЛИСТОВ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

ООО «Вербваг Фарма» и организация, принимающая претензии потребителей:
ООО «Вербваг Фарма» 121170, РФ, Москва, ул. Поклонная, д. 3 корп. 4. +7 (495) 382-85-56
www.werwagpharma.ru

К ДРУГИМ СЛУЧАЯМ