



Мусликова Ольга Ивановна

Множественные кисты в печени и гемангиомы с тенденцией роста со временем, почему и что делать, чтобы это остановить? Спасибо!



Саперова Екатерина Валерьевна

Добрый вечер! Подскажите, пожалуйста, с чем может быть связано изолированное повышение уровня АСТ у ребенка раннего возраста (1 год) при отсутствии подтверждения персистенции вирусов?



Тимуршина Лейсан Ибнигаббазовна

Отрицательный результат на антитела АИГ исключает ли диагноз АИГ 100 %?



Прокофьева Татьяна Михайловна

Добрый вечер! Как на Ваш взгляд, какие должны быть тонкости ведения пациента с covid при подтвержденном аутоиммунном гепатите?



Сакова Светлана Александровна

Здравствуйте. Как часто надо контролировать sp100 и 67 и p210 для определения прогрессии?



Ширяева Татьяна Андреевна

Какова предположительная средняя длительность прогрессирования ПБХ до развития осложнений(холангиокарциномы и др)



Черная Наталья Александровна

Добрый вечер! Парень 22 года, скажите пожалуйста, фиброз 4 ст, цирроз неясной этиологии, спленоменалия, тромбоцитопения 40 -55, биопсию не делали. Беспокоит огромная селезенка (гепатиты исключены). Показатели кислой также липазы 0.8 0.8 0.9 снижены. Можно ли у вас проконсультироваться и сделать биопсию печени?



Назарова Евгения Михайловна

Добрый вечер! Как часто встречается сочетание аутоиммунной гемолитической анемии и аутоиммунного гепатита? Как можно провести диф. диагноз между лекарственным гепатитом и аутоиммунным гепатитом, если на фоне лечения аутоиммунной гемолитич. анемии (пульстерапия гормонами с последующим длительным, до 6 мес, пероральным приемом метилпреднизолона с постепенным снижением дозировки) отмечается увеличение печеночных ферментов в 3-5 раз с медленным постепенным их снижением, до 1,5-2 норм (далее длительно сохраняется повышенное в 1,5=2 раза их содержание, повышение уровня билирубина, с колебанием цифр, в том числе прямого на фоне отсутствия жалоб) . Антимитохондриальные и антинуклеарные АТ, АТ к гладкой мускулатуре и к нативной ДНК, АТ к микросомам печени и почек отриц. Обязательно ли проводить в этом случае биопсию?



Магомедов Вагаб Габидуллахович

Добрый вечер. скажите пожалуйста вовлекаются почки при аутоиммунном болезни печени? Схожи ли эти повреждения при гепатите В и С?



Бузинов Владимир

Добрый вечер . В литературе была информация о качественных молекулах всех дженериков урсодезоксихолевой кислоты, имеется ли значимые отличия при терапии оригинального препарата и дженерика



Вохминцева Ольга Георгиевна

Огромное спасибо.



Куляскин Олег Валентинович

Большое спасибо за лекцию!



Ширяева Татьяна Андреевна

Спасибо?



Кондрашова Юлия Владимировна

Спасибо за прекрасную лекцию!





Старикова Мария Сергеевна
Спасибо за лекцию



Маличенко Ольга Николаевна
Виктор Игоревич, огромное спасибо Вам за интересную лекцию!



Тохтабиева Заира Игоревна
Здравс. Подскажите тактику лечения при сочетании АИГ и гепатита В, при авиремии на фоне энтекавира 0.5 мг, но сохранении повышения АЛТ до 4х норм.



Миронова Юлия Алексеевна
Добрый вечер! Спасибо за современный материал. Необходимо ли дополнительно сообщать морфологу о подозрении Ig4-ассоциированного холангита или исследование содержания Ig4-продуцирующих в-лимфоцитов входит в рутинную диагностику биоптата печени? Всегда ли есть повышение Igg4 при данном заболевании?



Мухтарова Гузель Фарилловна
Существует ли такой диагноз как жировой гепатоз или стоит искать подтверждение другого диагноза?



Катекаев Юнус Шабанович
Спасибо, за прекрасную и интересную лекцию!!!



Ковалева Елена Борисовна
Спасибо за интересную и содержательную лекцию!



Коршунова Татьяна Ивановна
спасибо за лекцию.



Фомин Вячеслав Геннадьевич
Огромное спасибо за лекцию.





Абдулмуслимова Лаюза Мухтарахмедовна
Добрый вечер .Спасибо за лекцию.



Ковалева Елена Борисовна
Можно ли использовать при ПСХ+АИГ буденофальк?



Козина Галина Ивановна
Спасибо огромное за лекцию.

