



Никитина Галина Вадимовна  
Спасибо! Столько нужной информации...



Хайбулина Людмила Владимировна  
Валерия Дорофеевна, спасибо огромное, очень интересная лекция!!!



Петроченко Наталья Александровна  
Спасибо! Блестяще!



Джанхотели Миранда  
Спасибо за увлекательный вебинар! Удачи бесчисленным благодарным слушателям и пациентам! Спасибо за увлекательный вебинар! Светлана Ивановна Черезова -В Грузии мы успешно применяем Коринфар (Нифедипин) для профилактики ожидаемых преждевременных родов.Для меня такая проблема беременной женщины вполне привычна, мы так привыкли к этому препарату и очень интересно посмотреть на грамотные советы кардиолога, такие как ШурыгинаВалерия Дорофеевна



Синика Светлана Степановна  
Шикарная лекция, спасибо!



Глушко Андрей Альбертович  
Спасибо



Егорова Нина Владимировна  
Спасибо за лекцию!



Заусайлова Наталья Игоревна  
Уважаемая Валерия Дорофеевна, большое спасибо за очень интересную информацию!

Подтягина Елена Александровна

Огромное спасибо за прекрасную лекцию. Вопрос о шейном "остеохондрозе" и "синдроме позвоночной артерии" - за все таки есть связь или нет? Необходимо ли лечение "вазоактивными препаратами", эффективность которой отрицается в зарубежной литературе? Аналогично и физиотерапия в том виде, в котором она существует у нас? Ведь наиболее рекомендованной сейчас является "активная физическая терапия" - ЛФК, а пациенты избегают её, ссылаясь на АГ.

Мишкина Татьяна Анатольевна

Спасибо за лекцию!

Ли Галина Ман -Сековна

У больных пожилого возраста бывают колебания АД от 110/70 до 200/100 в течение дня. Снижается без применения лекарств. Тактика лечения?

Сяткина Людмила Викторовна

Артериальная гипертония у девушки 15 лет без почечной патологии и без избыточного веса. Колебание АД от 90/ 55 до 140/90, головокружения, цефалгия. Тактика лечения?

Васильева Любовь Васильевна

Мне 66 лет, еще работаю. АГ в течении 10-15 лет с максим.цифрами 160/75-85 мм рт.ст. Контролирую приемом Телзапа 80 мг+ Арифон ретард 1.5 мг. Но в последние два года очень плохо стала переносить магнитные бури и полнолуние, хотя и раньше переносила головными болями, но без подъема АД. Дикие головные боли, слабость, подъем давления, которое снижается приемом Капотена или Физиотенза только на короткое время. Что Вы еще можете посоветовать. Соленое не употребляю, изредка короткий курс приема НПВП-при люмбалгии или артралгиях.

Газина Динара Надировна

Валерия Дорофеевна, спасибо также за ответы. Очень полезная лекция для клинициста-лечебника.

Смирнова Мария Евгеньевна

Добрый вечер! Как быть,если на первой ступени лечения ГБ на любой блокатор в минимальной дозе уровень АД снижается до 90 мм.рт.ст. и ниже, "работают" только диуретики. Оставить только их под контролем или искать сопутствующую патологию? Спасибо за лекцию!



Борисова Лариса Викторовна

Валерия Дорофеевна, скажите, пожалуйста, как правильно поступить: у женщины 55 лет без ФР и поражения органов мишеней - на фоне длительного эмоционального перенапряжения наблюдалось повышение АД до 160 и 90; малые дозы телмисартана быстро нормализовали АД; оставлять ли поддерживающую дозу? спасибо.



Ушакова Полина Андреевна

Добрый вечер, подскажите пожалуйста на фоне психоэмоционального стресса можно ли для улучшения контроля давления назначать пророксан? Ведь повышение АД связано с симпатoadреналовым компонентом. Если да, то на сколько можно назначать?



Черезова Светлана Ивановна

Здравствуйте. Беременная женщина, 35 недель, 41 год. Повышение АД до 140/100 мм рт. ст. До беременности ГБ не было. Принимала допегит без эффекта. На данный момент принимает коринфар ретард 20 мг 2 раза в день, АД повышается до 130/90-100 мм рт. ст. Гестоза нет. Подскажите тактику лечения. Заранее спасибо.



Постникова Светлана Александровна

После Covid больной 55 лет был назначен курс Фосфоглив в капсулах по 2 трижды в день. На третьей неделе лечения АД повысилось до 170/110. До этого АД повышалось у нее очень редко, при эмоциональных стрессах. Гипотензивных препаратов не принимала. Сейчас назначен Периндоприл 2,5 мг. Жалуется на чрезмерный гипотензивный эффект. Могло ли высокое АД быть спровоцировано Фосфогливом?



Горбашева Татьяна Александровна

Спасибо за лекцию!



Кiryushkina Наталия Михайловна

здравствуйте! у больного с повышенным АД ритм стал редким, что из медикаментов стало бы адекватным лечением? ЧСС-48 -50 в 1 мин.



Смирнова Евгения Павловна

Добрый вечер. Спасибо Вам и организаторам за очень интересный вебинар! Поделитесь, пожалуйста торговым названием того самого пролонгированного мелатонина, про который Вы говорили)



Газина Динара Надировна

Благодарность за высокоинформативную лекцию! При исключении соматических и фармакологических причин, какова доля психо-эмоциональных факторов ("вегетативный генез") в "эссенциальной АГ", в особенности в последнее время, на взгляд лектора?



Савинова Вера Николаевна

Добрый вечер. Проводились ли исследования о дозах ингаляционных кортикостероидов после которых может наблюдаться системный эффект, в том числе и АГ? Спасибо.



Кукушкина Елена Владимировна

Подскажите, пожалуйста, какую группу гипотензивных препаратов лучше выбрать для пациента с глаукомой и катарактой с цифрами АД до 160 /90мм. рт. ст. Спасибо за интересную лекцию.



Хайбулина Людмила Владимировна

Валерия Дорофеевна, а как Вы относитесь к массажу при АГ?



Дерябина Марина Сергеевна

Я акушер-гинеколог, впервые слушала Валерию Дорофеевну, и я в полном восторге, спасибо огромное, замечательная современная лекция, отличная подача материала, слушать одно удовольствие!



Малышев Вадим Николаевич

Спасибо большое за информацию.