



Коняшина Елена Владимировна

Если зубец Р во 2 отв слабо (+), почти изоэлектричен, а зубец Р AVR слабо (-), почти изоэлектричен, как описать источник ритма?



Таскаева Екатерина Владимировна

Здравствуйте, скажите хорошие книги по основам диагностики ЭКГ (какие вы предпочитаете?) Спасибо.



Лубик Марина Леонидовна

Уважаемый Андрей Григорьевич, спасибо за интересную лекцию. Миграцию ВРС возможно поставить при наличии минимум 3 комплексов с разными зубцами Р, а если регистрируется 1 комплекс с др. зубцом Р и он не преждевременный и не выскальзывающий, возможна ли МВР в одном комплексе? Спасибо



Коняшина Елена Владимировна

Есть ли клиническая значимость у синдрома ранней реполяризации?



Дубин Вадим Вячеславович

Требуется ли коррекции симптомная желудочковая экстрасистолия выше III класса (по Ryan) у пациентов с гипертонической болезнью без коронарного анамнеза? Спасибо за ответ!



Дубин Вадим Вячеславович

В каких случаях парасистолия требует немедикаментозной коррекции (известно, что парасистолическая аритмия резистентна к медикаментозной терапии). Спасибо за ответ!



Абдуразакова Асиет Оразманбетовна

Здравствуйте! На приеме женщина (климактерический период) с жалобами на брадикардию, гипотонию, по ХМЭКГ-повышена активность парасимпатки, ритм синусовый, брадикардия, по гормонам ЩЖ без патологии, что можно ей назначить?



Абдуразакова Асиет Оразманбетовна

Если у беременной тахикардия, на приеме 90, при самоконтроле от 80-120, такие цифры плохо переносит, можно ли без хмэкг назначить б-блокаторы? При каком пульсе при синусовом ритме можно беременным б-блокаторы и в зависимости от триместра?



Абдуразакова Асиет Оразманбетовна

Если парень 18 лет жалуется на тахикардию, при самоконтроле от 70-110, на момент осмотра синусовый, ритмичный пульс, можно ли назначать ивабрадин? При отсутствии электролитных и гормональных нарушений



Титова Людмила Владимировна

Что такое поздние экстрасистолы... какой интервал сцепления характерен... или это парасистолия...



Мурзина Юлия Маратовна

По какой формуле рассчитывать QT при ЧСС менее 60 и более 90, особенно у детей? Формула Базетта не подходит. Нормативные параметры корр QT только для формулы базетта. Как лучше рассчитывать интервал?



Титова Людмила Владимировна

Как отличить выраженную синусовую аритмию от СА-блокады?



Лубик Марина Леонидовна

Уважаемый Андрей Григорьевич, существуют критерии предсердной экстрасистолии из легочных вен по данным ХМ ЭКГ, которые являются предвестниками перехода в ФП. Уместно ли отражать это в заключении? Планируете Вы ли лекции по ХМ ЭКГ?



Слепова Дарья Александровна

Спасибо за лекцию! Как поступать с выраженными паузами на ХМ ЭКГ (3,5-4,0 сек) у подростков-спортсменов без органической патологии на ЭхоКГ? Спасибо



Васева Ольга Васильевна

Андрей Григорьевич, подскажите, пожалуйста, как относиться к феномену сверхпроведения? Аналогично блокадам ориентироваться на клинику МАС? Выносим в ДЗ? Как формулируем?



Белякова Виктория Викторовна

А как отличить при пароксизмах доп пучок и преходящую блокаду ножек?



Нестерова Екатерина Александровна

Я работаю врачом-кардиологом уже 20 лет, но есть ЭКГ, которые до сих пор для меня загадка. Уважаемый Андрей Григорьевич, можно ли как-то получить Ваше мнение по одной из них, переслать Вам изображение?



Салихова Мадинат Умаровна

Что вы можете сказать по такому заключению ЭКГ-холтер: Синусовый ритм в течение времени наблюдения, с ЧСС от до (средняя 63) уд/мин. Эпизоды выраженной брадикардии. Циркальный индекс % в пределах нормы. Субмаксимальная ЧСС достигнута. Регистрируются экстрасистолы абerratные одиночные - 6, групповые - 1 и наджелудочковые одиночные - 18, парные - 5, групповые - 2 экстрасистолы. Пауз (21) max 1677 мс. Участки пауз за счет синусовой аритмии с ЧСС от 36 уд/мин до 53 уд/мин. ПАУЗА БОЛЕЕ 2 СЕК ПРОДОЛЖИТ 2502 МС.



Фаюк Ирина Викторовна

Уважаемый Андрей Григорьевич, как помочь пациенту со слабостью синусового узла? Благодарю за прекрасную лекцию!!!!



Новикова Марина Вячеславовна

Слышала что проводились исследования. в которых доказывалось, что при трепетании предсердий риск инсульта значимо ниже, чем при фибрилляции, что Вы об этом думаете?



Федотова Рена Александровна

Диф диагноз между блокадой СУ 2 степени и дисфункцией СУ



Баскакова Надежда Михайловна

Спасибо за лекцию



Зудова Елена Михайловна

Огромное спасибо за прекрасную лекцию!!! Хотелось бы послушать такую же лекцию, но с акцентом на детский возраст от 0 до 18 лет.



Шаганова Екатерина Евгеньевна  
Большое спасибо!



Никитина Светлана Леонидовна  
Спасибо за лекцию!!!



Рахимова Нурия Сайфуллаевна  
Спасибо за лекцию



Пащенко Инна Александровна  
Андрей Григорьевич, насколько безопасно проведение антикоагулянтной терапии у хрупкого пациента?



Замятина Наталья Алексеевна  
Спасибо Вам огромное за лекцию!



Романдина Людмила Александровна  
Спасибо. Как всегда превосходно!!!



Амирханян Кристине Артаваздовна  
Спасибо большое. Вы супер лектор. Можно попросить (для начинающих) ЭХо-КГ лекции от ВАС?



Яхина Светлана Рамзиловна  
Спасибо за лекцию!



Водопьян Александр Валентинович  
Уважаемый Андрей Григорьевич! Будет ли в России использоваться флекаинид? Есть ли разрешение на его продажу в РЛС?



Красноперова Юлия Витальевна  
Спасибо!



Кравченко Юлия Викторовна  
Большое спасибо.



Самовилова Наталья Ивановна  
Спасибо за лекцию

Ведяпина Оксана Юрьевна  
Спасибо за лекцию!



Козлова Наталия Владимировна  
Андрей Григорьевич, Ваше мнение есть ли связь аневризма МПП и НРС? Спасибо



Септа Виктория Дмитриевна  
Спасибо за лекцию!



Исламов Амирхан Мохмадович  
Какие действия нужно предпринять, если нарушение ритма выявлено впервые?



Васева Ольга Васильевна  
Добрый вечер, уважаемые Андрей Григорьевич и коллеги! У меня имеется вопрос из клинич. практики: на ХМЭКГ девушки 22 лет (проходила обследование у терапевта) в ночное время зарегистрирован 1 эпизод АВ бл. 2 ст. 3:2, как к этому относиться? Дальнейшая тактика? (ХМ-контроль с интервалом....) Формулировка ДЗ? Заранее спасибо.



Севалкин Евгений Игоревич  
Спасибо за лекции, Андрей Григорьевич! Слушаю Вас с мобильного телефона, очень приятно удивлен о поддержке моб. устройств, к сожалению, не всегда удаётся смотреть Вас за компьютером в режиме онлайн. Жду с нетерпением очередных лекций по европейским рекомендациям 2019!



Назарьева Оксана Вадимовна  
Как у ребенка отдифференцировать СА-блокаду от выраженной синусовой аритмии?



Савкина Людмила Александровна

Какое нарушение ритма может перерасти в торсаду де поитес?



Нурматова Дилафруз Абдушукуровна

Добрый вечер. Как на ЭКГ распознать и с чем дифференцировать синдром Бругада? Спасибо.



Наумчук Андрей Юрьевич

Уважаемый Андрей Григорьевич, большое спасибо за лекцию! В чём отличие преходящей внутрижелудочковой блокады и проведения по ДПП при фибрилляции предсердий? Блокада внутрижелудочкового проведения может появляться при нормосистолии? Спасибо.



Александрова Екатерина Александровна

Является ли показанием к госпитализации пароксизм мерцательной аритмии неизвестной давности, возникший третий раз в жизни пациента? АД норма, самочувствие удовлетворительное.



Дурыгина Галина Геннадьевна

Уважаемый Андрей Григорьевич, как Вы относитесь к понятию "парциальный феномен предвозбуждения желудочков" при наличии небольшой дельта волны без явной деформации QRS из монографии Осколковой по ЭКГ в педиатрии



Карманова Галина Николаевна

АВ-блокада 3 степени - показание к госпитализации?



Кудинова Мария Александровна

Большое спасибо!



Новикова Анастасия Андреевна

Синусовая брадикардия умеренная считается в практике врача при каких значениях ЧСС?



Руленкова Кристина Александровна

Здравствуйте, скажите пожалуйста что можно сделать с жалобами у пациентки на учащенное сердцебиение сопровождающееся резкой слабостью, на холтер мониторинге не зарегистрировано особенной патологии кроме ночной паузы 1,9с, можно ли назначить с такой паузой бета блокаторы?

Красивина Ирина Геннадьевна

Уважаемый Андрей Григорьевич, спасибо за актуальную динамичную лекцию. Вопрос из практики: у мужчины 65 лет при частой желудочковой экстрасистолии, периодически аллогимении (от би до квадры) на ХМ выявлен эпизод неустойчивой ЖТ(около 15 - 20 комплексов). При ЭФИ выявлена только АВ диссоциация, стимуляция желудочков и предсердий без выявления аритмогенных участков. Получает малые дозы соталола (80 - 120 мг/сут). Правомерна ли, на Ваш взгляд, антиаритмическая терапия, и нуждается ли пациент в антикоагулянтной терапии? Спасибо.

Федотова Рена Александровна

Диф диагноз между синдромом Фредерика, мелковолновая форма, и ритмом из АВ соединения при остановке СУ

Николаев Олег Анатольевич

Уважаемый Андрей Григорьевич, чем отличаются с-мы LGL и CLC?

Антонова Наталья Сергеевна

Уважаемый Андрей Григорьевич, имеются ли у Вас данные о необходимости обследования спортсменов при выявлении у них короткого PQ (менее 110 мсек)? Какое обследование необходимо? Спасибо!

Блошкина Марина Николаевна

Уважаемый Андрей Григорьевич!Спасибо большое за лекцию и ответы!Скажите пожалуйста, как оценить уменьшение ЧСС после физ.нагрузки?Или увеличение ЧСС более , чем на 50 %?

Коцарева Мария Васильевна

Спасибо за лекцию!!!

Абуханова Хава Руслановна

Спасибо Вам за лекцию!



Свиридова Саида Ибрагимовна  
Большое спасибо за интересную лекцию!



Коршунова Татьяна Ивановна  
спасибо за лекцию



Алиуллова Татьяна Николаевна  
Повороты сердца по продольной оси актуально сейчас? Правым желудочком вперед, левым желудочком вперед?



Завадская Тамара Владимировна  
Вроде бы синусовая тахикардия считалось ЧСС более 100 уд/мин? Почему у вас подаётся от 80 (90)?



Кардаш Татьян Юрьевна  
Всегда было 95-ускоренный синусовый ритм, 100 и выше - тахикардия



Кондратьева Алёна Алексеевна  
Добрый вечер, Андрей Григорьевич и уважаемые коллеги! Довольно часто встречается в назначении у женщин б-блокаторы при ЧСС от 80 до 100, по данным ХМ нарушения ритма и проводимости не регистрируется, самочувствие удовлетворительное. Нужны ли б-блокаторы и поменяется ли подход, если данная ЧСС регистрируется у мужчины, так же без нарушений ритма и проводимости? А так же при отсутствии признаков ГЛЖ и расширений предсердий.



Алиуллова Татьяна Николаевна  
На мониторах часто бывают аperiодические аритмии, подозрительные на СА блокаду II ст с периодикой Венкебаха. То есть, интервалы RR уменьшаются и затем пауза менее 2RR. Что в этом случае в заключении писать? СА блокаду?







Септа Виктория Дмитриевна

Спорю с преподавателем - он говорит, что гораздо более актуально в любой ситуации рассчитывать сегмент PQ, а не интервал PQ, обосновывая это тем, что в первом случае не "вмешивается" зубец P, что даёт более точные данные, однако это сбивает, так как вся литература указывает данные именно про интервал. Когда при описании ЭКГ по его шаблону я пишу и интервал, и сегмент PQ, он ругается и зачёркивает мой дописанный интервал. Понимая, что с этической точки зрения не очень хорошо спорить с человеком, у которого больше опыт, нежели у меня, как убедить его в том, что он не имеет права указывать мне на рассчитанный интервал PQ как на ошибку?



Дубин Вадим Вячеславович

Добрый вечер! У пациентов с постоянной формой ФП имеется ли, как, например, при стенокардии напряжения, целевой уровень ЧСС, который бы (как при стенокардии или ИМ) определял сердечно-сосудистый прогноз? Спасибо!



Рябкина Наталия Николаевна

Глубокоуважаемый Андрей Григорьевич, Вы - виртуоз своего дела! Скажите, насколько часто вы своей практике встречаете ЭКГ -признаки синдрома Бругада? Ваша тактика ведения пациента при отсутствии каких-либо клинических проявлений. Хотелось бы слышать в вашем исполнении тему первично-электрических заболеваний сердца. Спасибо за высочайший профессионализм!



Семенова Ирина Геннадьевна

Спасибо



Рахматуллина Лэлэ Зарифовна

Спасибо Вам огромное за лекцию!



Суворова Татьяна Витальевна

спасибо за отличную лекцию



Дитятковская Елена Евгеньевна

Дорогой Андрей Григорьевич, большое спасибо за прекрасные лекции!



Вагин Андрей Владимирович

Здравствуйте. Прокомментируйте стандарты лечения суправентрикулярной тахикардии с нарушением кровообращения у детей и взрослых.



Вакаренко Анна Александровна

Добрый вечер! Часто встречаю что детям с брадиаритмиями и предсердными ритмами ставят диагноз ВДСУ без проведения ХМ ЭКГ. Как вести себя с такими пациентами. Многие из них занимаются в спортивных секциях.



Смирнова Анна Сергеевна

Подскажите пожалуйста основные признаки по которым можно отличить желудочковая тахикардию от наджелудочковой с аберрантным проведением?



Синельникова Наталья Сергеевна

Добрый вечер. Подскажите, пожалуйста, какие изменения на экг ( укорочение интервала PQ, наджелудочковый ритм , сrrж и др) являются нормой для спортсменов.



Кучерова Ирина Владимировна

Спасибо!