

Ярмедова Севиндж Фаледдиновна

Уважаемый Андрей Григорьевич! Спасибо Вам за столь обстоятельные и актуальные лекции. Мой вопрос к вам несколько не по теме: объясните пожалуйста, какой тактики придерживаться при выявлении у пациента выстилающего тромба полости левого желудочка (размеры 3 см на 1,6 см): я услышала мнение о необязательности антикоагуляции в таких случаях (именно "выстилающий" тромб), в литературе детализации по этому поводу не нашла, традиционно любой тромб требует назначения антикоагулянтов; хочется услышать Вашу позицию. Спасибо.



Подгородетская Наталья Владимировна

Добрый вечер! Как Вы относитесь к выбору питавастатина в качестве препарата первой линии в терапии атеросклероза. Спасибо



Пахомова Елена Дмитриевна

Как быть больным, нуждающимся в приеме статинов, если у них имеется лактозная недостаточность? Практически все статичны содержат лактозу в составе таблетки. Спасибо



Шиб Татьяна Любомировна

Уважаемый Андрей Григорьевич, добрый вечер! Пациентка 86 лет, постоянная форма ФП, принимает ОАК, был эпизод атеротромбоза артерий нижних конечностей. Должна ли она получать антиагреганты? Спасибо.



Пахомья Надежда Сергеевна

Андрей Григорьевич, вечер добрый! Разъясните, пожалуйста, возможно ли применение двойной терапии - клопидорел 75 мг + ксарелто 15 мг у пациентов перенесших инфаркт и ангиопластику (без стентирования), если учесть результаты исследования PIONEER (или это исследование распространяется только на пациентов, перенесших стентирование коронарных артерий)? И нужно ли пациентам перенесших инфаркт и ангиопластику (без стентирования), если они получают клопидорел 75 мг + ксарелто ограничивать дозу ксарелто до 15 мг? или целесообразен прием кишечнорастворимой формы аспирина+ клопидогрел+ ксарелто 15 мг?



Скородумова Екатерина Владимировна

Добрый вечер! При возвратном ОНМК или ТИА - как долго рекомендуется двойная антитромбоцитарная терапия?





Васева Ольга Васильевна

Уважаемый Андрей Григорьевич! Хотелось бы обсудить след. Клин. Ситуацию: женщина 53 лет, из факторов риска только наследст. по АГ, жалоб нет, Ад в норме. По лабор. показ. :общ. Хол. 6,7; лпнп 2.8; тг 2.0, лпвн 2.1, гиперурикемия 480! По резул. дуплекс. сканир. БЦА: Тим 0.6 и 0.7. Правильно ли я решила пока огранич. диетой, с послед. Контролем липид. и урикемии через 3-6 мес, с послед. назначением статинов? Интересна Ваша тактика в отношении этой пациентки? И стоит ли к диете добавить омега3 и на какой срок?



Старовойтова Елена Александровна

Уважаемый Андрей Григорьевич! Можно ли уже рекомендовать хирургам при облитерирующем атеросклерозе у пациентов схему Рива 2,5 мг x 2p/день+ аспирин. Или надо ждать официальных рекомендаций. Спасибо.



Ермакова Татьяна Михайловна

Какая величина атеросклеротической бляшки в сонной артерии требует начала приема антитромбоцитарных препаратов



Питинова Альфия Надировна

Добрый вечер, Андрей Григорьевич. Скажите, пожалуйста, что можно назначить для профилактики инсульта у больной с ФП с трмбоцитопенией (тромб 29 тыс)



Калинина Ангелина Анатольевна

Добрый вечер, Андрей Григорьевич! Спасибо за информативную и интересную лекцию. Какой тактики придерживаться, если выявляется на УЗДС только утолщение КИМ и умеренная гиперхолестеринемия (при отсутствии других значимых факторов риска) у относительно молодых пациентов?



Шпаков Александр Васильевич

Андрей Григорьевич, здравствуйте! Ваше мнение о диагнозе "атеросклеротический кардиосклероз". Стоит ли его использовать? Ведь в современной классификации ИБС его нет, а традиция использовать остается.



Абдуллаева Елена Базаровна

При показателе общ. холестерина 3,9 и при наличии ФП + ЭКС при полной АВ-блокаде нужно ли принимать статины? Невролог ставит диагноз хр. ишемия мозга. Женщине 74 года.



Лубик Марина Леонидовна

Уважаемый Андрей Григорьевич скажите пожалуйста у пациента после ТИА выявлена короткая пробежка пароксизмальной ПТ с 5 балами по шкале риска тромбоэмболии. Нужно ли назначать Антикоагулянты. Спасибо



Пахомя Надежда Сергеевна

Спасибо за столь информативный материал! В одной из статей встретился метаанализ, где указано, что риск ИМ/ОКС выше при лечении дабигатраном и ниже на фоне терапии ривароксабаном. Целесообразно ли рекомендовать пациентам комбинацию клопидогрела+ дабигатран для профилактики, если есть данные, указывающие на обратный эффект дабигатрана?



Ушакова Ирина Яковлевна

Уважаемый Андрей Григорьевич, есть ли перспективы фармакогенетического подбора комбинаций антитромботической терапии в перспективе, ведь Шкалы риска сейчас критикуются из-за недооценки региональных особенностей в т.ч.? Спасибо за информативные лекции!



Васильков Алексей Александрович

При стентировании коронарных артерий + сочетается с ФП - по рекомендациям показано назначение антиагреганта и антикоагулянта. Исследования проводилось и в рекомендациях звучит Клопидогрел. Что делать, возможно ли назначение Тикагрелора, вместо Клопидогрела, при выявленной неэффективности последнего (как известно, у 30% населения Клопидогрел не эффективен)



Владимиров Алексей Геннадьевич

Добрый вечер! Какой статин Вы лично предпочитаете: аторва- или розува-? Спасибо.

Евдокимова Юлия Вячеславовна

Спасибо за лекции, как всегда полезно и практично. В гнойном общехирургическом стационаре много! пациентов с атеротромбозом. Как правило они госпитализируются с атеросклеротической гангреной конечности, уже имея ОНМК и ОИМ в анамнезе. Когда-то у них была АГ, но к моменту гангрены у них АД 110-120 (дилатация камер сердца и низкий сердечный выброс). Как корректно писать в диагнозе "обезглавленная ГБ" или начинать с диагноза ДКМП с ХСН, не упоминая о предшествующей гипертонической болезни? и Вы же нас информируете, когда аспирин и низкие дозы ППОАК официально в нашей стране утверждают для ХОЗАНК? Или я могу это сочетание назначать своим пациентам уже сейчас? Из практики - облитерирующий атеросклероз, осложнившийся тромбозом артерий нижних конечностей, при наличии в анамнезе инфаркта миокарда, "останавливает" сосудистых хирургов в реконструкции и заканчивается ампутацией...



Дубин Вадим Вячеславович

Добрый вечер! Какой из статинов предпочтителен при назначении у пациентов с ХБП? Спасибо.



Борисова Лариса Викторовна

Андрей Григорьевич, а как поступать с асимптомным атеросклерозом сонных артерий? Также как с облитерирующим атеросклерозом нижних конечностей? Спасибо.



Чемерис Всеволод Михайлович

Каково ваше отношение к цилостазолу, который якобы увеличивает дистанцию безболевого ходьбы при наличии перемежающейся хромоты? Видите ли вы его место в терапии ОАСНК?



Ушакова Ирина Яковлевна


Уважаемый Андрей Григорьевич, какая современная вторичная профилактика тромбозов применима при малых аномалиях сердца с риском ОНМК?



Сайфутдинова Светлана Нильевна


Добрый вечер. Пациентке 70 лет. Как обосновать назначение статинов при нормальном показателе холестерина в крови и с атеросклеротическими бляшками в общих сонных артериях с двух сторон до 50%. Ведь они читают инструкции. У нее же - небольшое увеличение АСТ.





Старовойтова Елена Александровна

Уважаемый Андрей Григорьевич еще один вопрос. Пациент 42 года. Сахарный диабет 2 типа 11 лет. Гликированный гемоглобин - 9,6%, ГБ 2 стадии, вторичный эритроцитоз (Гемоглобин до 190 г/л), дислипидемия, ХБП 3А стадии, курит. Что можно назначить из антиагрегантов для первичной профилактики? Или можно обойтись без антиагрегантов (назначены - статины, ИАПФ, бисопролол, сахароснижающие)



Боклаг Светлана Петровна

Для больных с сахарным диабетом предпочтительней аторва- или розувастатин?



Карасева Елена Леонидовна

Добрый вечер! Спасибо за лекцию. Вопрос- изменяется ли действие антисклеротической и антитромботической терапии у пациентов, принимающих алкоголь?




Плотникова Людмила Ивановна

Что делать с приемом статинов при ХСН 3-4 ФК?



Гурьянова Вероника Львовна

Пациент с ИБС. АГ 3 ст. Атеросклероз БЦА значимый (рекомендована консерв терапия). Принимает длительно Аторвастатин 20 мг. Достигнут уровень ЛПНП -0,9. Это повод для временной отмены статинов или уменьшить дозу?



Дубин Вадим Вячеславович

В каких случаях назначается аспирин при АГ с целью первичной профилактики ССО? Спасибо.



Шмидт Инна Олеговна

Какова роль фармакогенетических исследований при назначении аспирина и статинов?



Баганова Мария Юрьевна

Добрый вечер, Андрей Григорьевич. У мужчины 50 лет с дислипидемией по данным коронароангиографии выявлены гемодинамически не значимые бляшки в КА. Жалоб нет. Нормотензия. Нужно ли назначить иАПФ, аспирин и статин или только статин неопределенно долго, и модификация ОЖ?



Шахназарян Марине Оганесовна
Спасибо!!!



Гарунова Диана Магомедбековна

Уважаемый Андрей Григорьевич, спасибо за освещение трудных и спорных вопросов в лечении больных с ССР. У меня такой вопрос. Пациент 59 лет, страдает пароксизмальной формой ФП, АГ 2 ст, дислипидемией. Принимает бета-блокаторы, ингибиторы АПФ, ОАК и статины. Достигнуты целевые значения АД и стойкое сохранение синусового ритма, но дислипидемию не удаётся скорректировать. ОХ 10,8 ммоль/л, ТГЦ 7,8 ммоль/л. На фоне приема розувастатина 20 мг данные показатели не изменяются, а порой даже повышаются и также изменяются АЛТ и АСТ в сторону повышения. Какое обследование назначить пациенту и какое лечение рекомендовать?



Яковлев Олег Владимирович

Большое спасибо! Следует ли корректировать дозу аспирина в зависимости от веса больных?



Шевченко Ирина Станиславна

Спасибо за лекцию. Пациент с протезированным АК и ОАСНК. Тактика лечения...



Моврадин Игорь Михайлович

Спасибо большое!



Горькова Ирина Петровна

Добрый вечер, уважаемый Андрей Григорьевич. Мой вопрос касаето терапии статинами у пациентов на гемодиализе. Как поступать если кардиолог назначает статины пациенту с ХБП С5 в связи с атеротромбозом, кардио патологией?



Петрова Зоя Васильевна

Уважаемый Андрей Григорьевич, спасибо за лекцию! Что делать, если пациентка не переносит статины, при этом холестерин - 7,8? Спасибо.



Гусейнов Азер Афганович

Спасибо за труд и превосходно практическую лекцию!





Абрамова Татьяна Николаевна

Добрый вечер, можем ли мы говорить о аспиринорезистентности, если нет подавления агрегации тромбоцитов на фоне приема кардиомагнила ?



Климова Наталья Николаевна

Добрый вечер Андрей Григорьевич, спасибо за лекцию, материал дан доступно, но у меня вопрос, можно ли начинать лекции пораньше, в Сибири уже 01.15 ночи, тяжело не отдохнув идти на работу. Как вы считаете? С уважением Климова Н Н.



Власова Юлия Александровна

Уважаемый Андрей Григорьевич, добрый вечер, спасибо за лекцию! В литературе встречаются рекомендации о назначении антиоксидантов, витаминов (В3), добавок с Q10 для снижения побочных эффектов статинов. Насколько обоснованы данные рекомендации?



Абрамова Татьяна Николаевна

Спасибо!



Схиртладзе Манана Ревазовна

Глубокоуважаемый Андрей Григорьевич, пациентке 85 лет с фибрилляцией предсердий на дабигатране 110 мг 2р с частыми падениями /хрупкий пациент/ следует ли отменять ОАК, есть ли альтернатива, каковы целевые цифры липидов у этой возрастной группы /больная получает статины?



Кругликова Людмила Геннадьевна

Спасибо большое за обстоятельные лекции! Все доступно и понятно!



Климова Наталья Николаевна

Спасибо за работу модераторов



Востокова Галина Викторовна

Необходимо ли назначать дезагреганты пациентам с БИМ при интактных коронарных сосудах (по КАГ)?



Касьянчук Олег Дорофеевич

Добрый вечер! Андрей Григорьевич, пациенту 32 года, в 9-летнем возрасте проведена оперативная коррекция тетрады Фалло. Остался незначительный дефект межпредсердной перегородки. С 16-летнего возраста не наблюдался, не лечился. Сейчас у него лихорадка неясного генеза, в течение 7 дней. На ЭКГ - полная блокада правой ножки; QRS больше 0,18. Показана ли ему антикоагулянтная терапия?



Абрамова Татьяна Николаевна

Пациентка 57 лет с жалобами на появление кровоподтеков на теле без видимой травматизации. Скорость агрегации тромбоцитов с эпинефрином незначительно снижена, по коагулограмме - повышение Д - димера до 2000, незначительное укорочение ПВ, АЧТВ. Кардиорисков нет, УЗИ вен н/к в норме. Что можно порекомендовать?



Ушакова Ирина Яковлевна

Спасибо сайту за прекрасную организацию и блестящие образовательные перспективы! Спасибо уважаемому Андрею Григорьевичу за труд после рабочего дня и креативные лекции с ответами на практически актуальные вопросы!!



Аминева Нателла Викторовна

Добрый вечер! Уважаемый Андрей Григорьевич, какую тактику следует избрать при сочетании ИМ в остром периоде с ТЭЛА, ХОБЛ и алкогольным циррозом печени с портальной гипертензией, а также постоянной формой фибрилляции предсердий? Спасибо.



Максименко Елена Васильевна

Добрый вечер! Во время прохождения всеобщей диспансеризации или периодических медосмотров у молодых людей курящих, мужчин или женщин, с отягощенным семейным анамнезом по ССЗ выявляются высокие уровни общего холестерина от 6 ммоль/л и выше, н-р 7, 8, 9 ммоль/л, также с высоким уровнем гемоглобина - 170-180 г/л. Какая рекомендация дана, кроме отказа от курения? Спасибо.



Иванова Эльза Владимировна

Спасибо большое за обстоятельные лекции и ответы. Скажите, можно ли сравнить комбинации АСК+вессел дуэ ф или АСК+ксарелто 2,5*2 в плане преимуществ для пациентки с облитер.атеросклерозом периферических артерий после перенесенных ОНМК и ОИМ давностью более 14 и 2 лет соответственно, перенесенным неспровоцированным ТГВ давностью более 1 года. Место плетаксу в этой ситуации есть?





Крайнева Людмила Петровна

Уважаемый Андрей Григорьевич! Спасибо за лекцию.Какую тактику избрать у больной с тромбозом центральной вены сетчатки при АГ 2 нормотензия.