



Пахомя Надежда Сергеевна

Вечер добрый, Алексей Николаевич! Ситуация следующая: пациент с ОКС с подъемом сегмента ST госпитализируется в сосудистый центр из дальнего района, врач СМП выполнил весь стандарт догоспитального лечения, из антитромбоцитарных препаратов был дан тикагрелор. Во время транспортировки рецидивирует болевой синдром, ожидаемое время прибытия более 120 мин - можно ли сделать ТЛТ, если была дана нагрузочная доза тикагрелора? Спасибо!



Пономарева Ираида Александровна

Добрый вечер. Подскажите, пожалуйста, как можно объяснить наличие экхимозов при приеме клопидогреля и отсутствие их при приеме плавикса?



Васева Ольга Васильевна

Добрый вечер, уважаемый Алексей Николаевич. Вопрос: если в остром периоде ИМ возник ПМА со спонтанным восстановлением (пациенту 81 г.), риск ТЭО 3б., геммор. осл. 2б., как быть с антиагрегантной и антикоагулянтной терапией при выписке:ТААТ? Спасибо



Емельянова Мария Николаевна

Алексей Николаевич, каково Ваше видение характера антитромботической терапии у пациента с оксспст и аспириновой бронхиальной астмой? Заранее спасибо



Миронова Юлия Александровна

Здравствуйте, уважаемый Алексей Николаевич! Спасибо большое за Вашу лекцию. Как Вы считаете, что лучше назначить в плане антитромботической терапии пациенту, у которого в анамнезе 2 инфаркта миокарда, АКШ в 2015 году. В течение 4 лет он принимал кардиомагнил, затем перешел на монотерапию ксарелто в дозе 2,5 мг 2 раза в день. Стоит ли оставить монотерапию в этой дозе или перейти на комбинированную? Спасибо.





Семенова Людмила Николаевна

Добрый вечер! Алексей Николаевич, спасибо за лекцию! Клиническая ситуация: у пациента 66 лет с мультифокальным атеросклерозом, ранее имплантированным стентом бедренной артерии (2014 г), в сентябре 2019 г развился ОИМ. Было проведено стентирование ПКА. Пациент получал ДАТ (аспирин + клопидогрел). 27.12.2019 г развилась клиника тромбоза стента бедренной артерии. Были проведены реканализация, ангиопластика ПКА, артерий голени; ангиопластика со стентированием бедренной артерии. На контрольных ангиограммах сохраняются дефекты контрастирования артерий голени, артерии стоп не контрастируются. Нужна ли коррекция антитромботической терапии?



Дубин Вадим Вячеславович

Добрый вечер! У пациента 52 лет ОКС с ПСТ+кардиогенный шок, давность начала затяжного приступа 2 часа. Доступный тромболитик - пулолаза, одним из противопоказаний к которому (по инструкции) - кардиогенный шок. До РСЦ до часа езды на машине СМП. Что делать? Тромболизис по жизненным показаниям и транспортировка в РСЦ или транспортировка без ТЛТ? Спасибо за ответ!



Шпаков Александр Васильевич

Добрый вечер, Алексей Николаевич! Подскажите, пожалуйста, необходима ли ДАТТ у больных с вазоспастической стенокардией?



Дубин Вадим Вячеславович

У меня такой вопрос. Проводились ли сравнительные клинические исследования тикагрелола и прасугрела в отношении лучшего (или большего) снижения риска тромбоза стента у пациентов высокого риска? Спасибо Вам за актуальную лекцию!



Чепенко Оксана Сергеевна

Добрый вечер! Спасибо за интересную и содержательную лекцию, Алексей Николаевич! Как Вы считаете, необходимо ли назначение нагрузочных доз антагонистов R2Y12 пациентам с ОКС без подъема сегмента ST, которые уже принимают двойную антиагрегантную терапию, например при повторном (этапном) стентировании коронарных артерий или переведены из первичных сосудистых отделений в региональные центры с диагнозом постинфарктная стенокардия?





Богач Елена Николаевна

Спасибо за лекцию. Применяется ли в настоящее время гепарин на догоспитальном этапе? В рекомендациях он не упоминается



Исаева Надежда Николаевна

Добрый вечер! спасибо за лекцию! Подскажите длительность ДАТТ после стентирования бедренных артерий.



Пилипенко Галина Михайловна

Добрый вечер. Спасибо за лекцию. Больной выписан после ОИМ на Брилинте. В настоящее время по льготе этот препарат недоступен, но больной собирается подать в суд, настаивая на выписке именно этого препарата вместо предложенного Плавикса, мотивирует тем, что кардиолог при выписке рекомендовал продолжение приема именно Брилинты. Правомочен ли переход в такой ситуации на Плавикс? Спасибо.



Кочкин Андрей Сергеевич

Добрый вечер, какие современные рекомендации по ДАТ при ОИМ у пациентов с нарушением ритма сердца сердца?



Шаповалов Александр Валерьевич

Нужен ли ФГДС контроль? Спасибо.



Сарыглар Айдыс Сергеевич

Добрый вечер, Алексей Николаевич. Спасибо большое за лекцию. Скажите пожалуйста по тактике ведения пациентов с ОКСпST на фоне кровотечения из ВРВП? Стационар 2 уровня. До центра ЧКВ 1,5 часа.



Петров Александр Анатольевич

Добрый вечер! Какую тактику Вы можете посоветовать для лечения пациента с ОИМпST и стентированием ПМЖА у которого в остром периоде ОИМ произошла ТЭЛА? Как долго необходимо назначить тройную терапию? Какой препарат из группы НОАК и препарат-блокатор P2Y12 Вы могли бы посоветовать?





Горюнов Иван Анатольевич

Добрый вечер! спасибо за лекцию. Вопрос практический: у пациентов с ОКС нередко возникает рвота (нестабильная гемодинамика, введение морфина). Следует ли повторно давать двойную антиагрегантную терапию p/os после такого эпизода, и есть ли внутривенные препараты? они бы намного упростили терапию



Авраменко Любовь Михайловна

Добрый вечер. Если на фоне лечения Клопидогрелем возник геморрагический инсульт. Возможно ли на этом фоне проведение экстренного вмешательства? Какие вмешательства считать большими/ малыми? Как отменять Клопидогрел при малых оперативных вмешательствах? Спасибо



Рафаелян Марина Владимировна

Большое спасибо!



Кукалева Валентина Ивановна

Уважаемый Алексей Николаевич! Спасибо большое за содержательную лекцию! скажите, пожалуйста, по какой формуле целесообразней рассчитывать СКФ при ФП . спасибо.



Рамазанов Насрулла Магомедович

Спасибо за содержательную лекцию.



Абдураимова Ольга Викторовна

Добрый вечер! Клиническая ситуация: после проведенного стентирования пациент (ОИМ+ФП CHA2DS2VASc 3 HASBLED 1 СКФ 82) на 10- м месяце приема Ксарелто 20 (не я назначала) мг + Клопидогрель 75 мг ежедневно, стал отмечать по утрам отхаркивание небольшого количества мокроты с прожилками крови. Самостоятельно прекратил прием Ксарелто (Клопидогрель оставил)- "кровохарканье" прекратилось, обратился за консультацией ко мне- был переведен на монотерапию Ксарелто 20 мг (после рентгенографии ОГК- без патологии)- "кровохарканье" возобновилось, переведен на Ксарелто 15 мг- жалоб нет. Ваша тактика? Спасибо!



Ермаков Алексей Игоревич

Алексей Николаевич, добрый вечер! Подскажите, пожалуйста, каково место лабораторной диагностики в оценке эффективности ДАТТ с помощью тестов характеризующих функциональную активность тромбоцитов? Спасибо!





Корженевская Карина Вячеславовна

Здравствуйте, уважаемый Алексей Николаевич! 1.Какой антикоагулянт следует назначить пациенту с ДААТ после ИМ и РТСА и наличием тромба ЛЖ? Если у такого пациента имеется экстренная необходимость в проведении стоматологической операции, как быть с антикоагулянтами и ДААТ? 2. За какое время следует отменять аспирин и клопидогрель у пациента через 2 мес после ИМ перед плановым АКШ или другим внесердечным вмешательством?



Царенко Петр Григорьевич

Добрый вечер! Скажите пожалуйста, целесообразно ли назначать гепарин при успешном стентировании однососудистого поражения в течение 24 часов при ОИМ pST?



Давыдова Наиля Асиятовна

Добрый вечер, уважаемый Алексей Николаевич! Спасибо большое за интересную лекцию! У молодого пациента, поступившего с ТГВ и ТЭЛА, диагностирован ИМ месячной давности. Коронарные артерии без патологии. Ваше мнение об антикоагулянтной и антиагрегантной терапии на госпитальном и амбулаторном периодах?



Смирнов Евгений Валерьевич

Всем крепкого здоровья!!! Со старым новым годом)



Якупова Наиля Абдулхаевна

Добрый вечер Алексей Николаевич! Пациент выписан с д-з: ИБС, ОИМ передней стенки, постинф. аневризмой с формированием тромба в обл. верхушки, стентирование ПМЖВ. Рекомендовано приём ксарелто 15 мг в сочетании с клопидогрелем 75 мг. Стоит ли переводить пациента с ксарелто на варфарин?



Веденева Марина Геннадьевна

Спасибо!



Радченко Елена Николаевна

PS:Тромб в левом желудочка по ЭХО-КГ



Сакова Светлана Александровна

Добрый вечер! При частичном аномальном дренаже ЛА и стенозе сонных артерий 30%, достигнутой АГ, надо ли назначать дезагреганты?



Сакова Светлана Александровна

Спасибо!



Радченко Елена Николаевна

Добрый вечер, Алексей Николаевич! У пациента с ОКСпсСтна фоне приема клопидогреля, острый тромбоз стента, переведён на тикагрелор. Какова ваша дальнейшая тактика антикоагулянтной /ААТ терапии?



Васева Ольга Васильевна

Алексей Николаевича.а как вы отнрситесь к трму.что тромб выполняет роль дополн.укрепления стенки аневр.лж?



Смачило Юрий Михайлович

Возможна ли оценка активности гепарина не путем измерения АЧТВ, а посредством оценки АСТ? Спасибо.

