



Паромов Константин Валентинович

Спасибо за представленную информацию. Перед тромбэкстракцией при ОНМК по ишемическому типу МНО должно быть менее 1,5 по приказу. Чем объяснить повышение МНО выше разрешенного без анамнестического указания на прием варфарина (пациенту мы верим) и тяжелого поражения печени. Возможно мы тратим много времени на анализ и необоснованно отказываем в специализированной помощи ряду пациентов с пограничными показателями? Какова актуальность ошибок тестов (в частности оценивающих коагуляцию) на преаналитическом этапе?



Гарунова Диана Магомедбековна

Добрый вечер, спасибо за интересную лекцию! Подскажите пожалуйста, какая группа препаратов при гиперхолестеринемии до (ОХ до 11 ммоль/л), если реакция на статины при увеличении дозы - повышение показателей липидного спектра?



Аблякимов Эльмар Тофикович

спасибо за лекцию!!! Были ли вы в вашей клинической практике случаи развития варфаринового некроза? Как можно диагностировать или заподозрить данное состояние на основании коагулограммы, если механизм некроза в данном случае тромбоз сосудов?



Видьманова Ирина Евгеньевна

Добрый вечер! Спасибо за лекцию! У мужчины 49 лет, регулярно занимается физическими тренировками, несколько дней назад боли в груди в течение 1 часа. Через 1 сутки в крови повышение тропонина в 50 раз, затем снижение до 2 норм КФК МВ в 2 раза. ЭКГ норма. При МСКТ данных за ТЭЛА нет, обнаружена карцинома легкого. В чем может быть причина столь высокого тропонина? Спасибо!



Ленская Лилия Викторовна

Андрей Григорьевич, благодарю за столь полезную и информативную лекцию, за прекрасную подачу. Насколько правомочны и необходимы назначения статинов у пожилых, если есть коморбидная патология (гипотиреоз, подагра, прием БАБ и др) Как правильно принять решение?



Русских Елена Васильевна

Во время приёма ривароксабана с какой периодичностью необходимо назначать коагулограмму?



Антропов Сергей Владимирович

спасибо за лекцию! По коммерческой составляющей... Тропонин I , при диагностике ОКС - разве сейчас не дешевле, чем диагностика по этой массе ферментов. При селективной диагностике повреждения миокарда?



Сычева Евгения Александровна

Андрей Григорьевич. Спасибо большое за информацию. Скажите, пожалуйста, есть ли необходимость в медикаментозном снижении мочевой кислоты, при её повышении без подагры? Спасибо.



Мусатова Наталия Александровна

Спасибо за интересную лекцию! Скажите пожалуйста как быть с пациентами которые не переносят статины. Какова схема лечения у пациентов высокого риска?



Науменко Любовь Михайловна

Огромное спасибо за интересную лекцию!!!



Морозова Ирина Васильевна

Спасибо за отличную лекцию и блистательную подачу материала!



Арьяева Светлана Леонидовна

Спасибо



Домалевская Светлана Викторовна

Спасибо за очень познавательную и актуальную лекцию.



Русских Елена Васильевна

Спасибо Вам за лекцию!



Еромасова Екатерина Александровна

Спасибо!!!!



Лопатинская Дарья Михайловна
Спасибо !!!



Петренко Елена Михайловна
Спасибо, Андрей Григорьевич, за информативную и доступную лекцию. Здоровья и успехов!



Хаустова Наталья Махтульяновна
Спасибо за лекцию! У беременной женщины повышается АЛТ (за 2 триместр в 2.5 раза), АСТ (в 1.5 разс), немного повышено ЛДГ. Остальные показатели в норме. Как вы думаете, причина в преэклампсии?



Рогачев Владимир Александрович
Глубокоуважаемый Андрей Григорьевич, в оценке функции почек немаловажно оценивать уровень калия сыворотки и мочевины в купе с креатинином, вы о них не упомянули по причине нехватки времени или не так часто используете? Спасибо.



Мальцев Алексей Витальевич
Большое спасибо! Возможно ли, по Вашему мнению, наличие ХСН с ФВ 40 с нормальным уровнем NT-proBNP?



Ермакова Татьяна Николаевна
Андрей Григорьевич, обследуем детей ЛОР отделения. Часто ЛДГ и АСТ изолировано или вместе повышены. Что дает повышение этих маркеров на Ваш взгляд? Мононуклеоза нет. Диагнозы разные у детей.



Низовцев Вячеслав Ананьевич
Спасибо за легкую, доступную и интересную лекцию. Жаль, что не была включена специальность анестезиология-реанимация, приходится анализировать лабораторные показатели. Часто у больных с массивными пневмониями повышены показатели АСТ и АЛТ и часто значительно,, с чем это связано ?

Водопьян Александр Валентинович

Андрей Григорьевич, правомочно ли кардиологу поставить больному с лимфаденопатией, лимфопенией и анемией - поставить подозрение на туберкулез? Или даже не стоит касаться "не своего профиля"? Больной похудел, постоянно имеет сухой кашель, но категорически против даже подозрения на туберкулез. Стоит ли идти на поводу у такого больного или настаивать на полноценном обследовании на туберкулез и (или) другие "некардиологические" заболевания, несмотря даже на отрицательный ответ фтизиатра?

Цурикова Нелли Николаевна

Спасибо за ваши замечательные лекции. Скажите, порой мы видим у беременных повышение уровня ЩФ в 6-8 норм при отсутствии повышения ГГТ, АЛТ, АСТ, холестерина. Может ли это быть нормой?

Мишкина Татьяна Анатольевна

Спасибо за лекцию!

Тюменцев Иван Владимирович

Как обозначаются фракции ферментов и есть ли смысл их лабораторного определения? Спс.

Сычев Алексей Олегович

Спасибо!

Макулова Татьяна Григорьевна

Андрей Григорьевич, спасибо за лекцию. Какое клиническое значение имеет определение фактора Виллебранда?

Морозова Ирина Васильевна

Лишний вес может ли влиять на обсуждаемые показатели? Если да, то какие особенно?

Хисамутдинова Танзиля Ахмадзияевна

Чем обусловлено снижение трансферрина у лактирующих женщин, при условии, что гемоглобин, сывороточное железо и ферритин в норме? Спасибо NB! Гематологи говорят, что это связано с длительностью лактации. Так ли это?



Железина Ирина Игоревна

Добрый вечер. Спасибо за лекцию. Как расценить такое состояние когда при хорошем гемоглобине 140г\л низкий ферритин -4 мкг\л . Спасибо



Нуждина Мария Андреевна

Добрый день! подскажите пожалуйста, почему у беременных снижаются значение креатинина и мочевины?



Трифопова Татьяна Николаевна

Зачастую в поликлинике видим повышение показателей Калия при отсутствии болезней почек.Какие могут быть причины? Погрешность лаборатории?



Шолохов Георгий Владимирович

Спасибо за лекцию. К сожалению, не во всех стационарах доступен анализ крови на тропонин, поэтому дежурному врачу доступен только КФК-МВ. Какое превышение КФК-МВ относительно верхней границы нормы свидетельствует о повреждении миокарда?



Яковлева Наталья Александровна

Добрый вечер! Подскажите, пожалуйста, чем может быть обусловлено значительное повышение ферритина (чуть более 500) у мужчины 30 лет со стеатогепатитом с юношеского возраста в анамнезе , умеренной гиперурикемией и гипохолестеринемией (чуть более 2) . ОАК в норме. Спасибо



Ангарова Виктория Олеговна

Добрый вечер! Для чего в критериях оценки качества медицинской помощи при ХСН указано выполнение анализов ЩФ, ЛДГ, ГГТ?



Помилуйко Татьяна Владимировна

Большое спасибо за лекцию.Жаль,что часто в нашей практике тропониновый тест используют не по назначению и также неправильно интерпретируют.Особенно,когда речь идет об исключении ОКС.Стационары с отделениями гнойной хирургии положительный тропонин интерпретируют,как ОКС при отсутствии изменений на ЭКГ и клиники а также при панкреонекрозе расценивают пациента как ОКС.



Дроздова Людмила Анатольевна

Добрый вечер! Возможно ли снижение уровня мочевой кислоты при длительном приеме фибратов? Огромная благодарность за информативные лекции.



Михайлова Ксения Владимировна

Уважаемый Андрей Григорьевич! Извините, вопрос не совсем по теме лекции. Пациент 40 лет без органической патологии (эхокг, каг, мрт сердца - без патологии) обратился с диагнозом: идиопатическая рецидивирующая пароксизмальная желудочковая тахикардия с синкопальными состояниями. Принимаете около 2х мес Кордарон. Выявлено понижение ТТГ до 0'007. т3, 4 повышены. Подскажите, пожалуйста, дальнейшую тактику ведения пациента, на ваш взгляд. Возможно ли избежать отмены кордарона? Нужно ли отменять этот препарат перед проведением ЭФИ , РЧА. Спасибо большое



Коршунова Татьяна Ивановна

Спасибо за лекцию.



Бубук Екатерина Викторовна

Подскажите, какая причина повышения мочевины при нормальном или незначительно повышенном креатинине?Спасибо.



Федорец Виктор Николаевич

Глубокоуважаемый Андрей Григорьевич! Спасибо за фундаментальную лекцию! Скажите пожалуйста:” Какие с Вашей точки зрения имеются особенности активности лабораторных маркёров у пациентов пожилого и старческого возраста! Спасибо



Ермолина Нина Юсифовна

Спасибо большое! Очень интересно и информативно!



Шабанова Галина Ивановна

Андрей Григорьевич, большое спасибо за интересную лекцию, за систематизацию представленной информации!



Дергунова Юлия Витальевна

Можем ли мы выставлять диагноз :С-м Жильбера, только по повышению общего билирубин (например до 40 ммоль/л), преимущественно за счёт непрямого билирубин, АСТ, АлТ в норме. УЗИ печени: без существенных изменений. Или правильнее выставлять данный диагноз только после генетического обследования? (и какова будет тактика если данная картина наблюдается у беременных)?



Груздева Лина Николаевна

Огромное спасибо за замечательные, отличные и познавательные лекции.



Челак Виктория Николаевна

Добрый вечер, спасибо за интересную лекцию! Пациентка 72 лет, в анамнезе Пикс от 2013+АКШ 2013г, принимает липримар 40 мг, хс - 5,47, нп - 3,57, алт - 197,5, аст - 176,8. Какова тактика ведения? Полная отмена липримара или снижение до 10 мг? Спасибо за ответ!



Сакова Светлана Александровна

Спасибо за актуальную лекцию. Как Вы Относите к препарату армолипид для снижения холестерина?



Воробьев Виктор Борисович

Добрый вечер, является ли назначение НФГ в профилактические дозировках с первых дней для профилактики втэо нарушением закона Диннера при обширных ишемических инсультах? 2) как эффективно профилактировать втэо при отсутствии аппаратов для перемежающейся пневмокомпрессии?

