



Каргашина Елена Викторовна

Какова тактика антикоагулянтной терапии при дислокации стента и его миграции (остановился в межреберной артерии - наши рентгенхирурги рекомендовали 150 мг плавикса 7 дней, затем 75 мг до 1 года. Или можно оставить до 1 мес (больной без ОИМ) Спасибо



Пилипенко Галина Михайловна

Добрый вечер! Огромное спасибо за лекцию! Вопрос: как перейти с прасугрела 10 мг 1 раз в день, назначенного при выписке после после ОИМ, на плавикс (нет в наличии в аптеках по льготе, купить нет возможности). Спасибо!



Дружилов Марк Андреевич

Когда после тромболизиса при ОКС можно перейти с варфарина на НОАК?



Бурцев Алексей Александрович

Андрей Григорьевич, спасибо за лекцию! Ваше мнение, при профилактическом назначении пероральных ОАК, при ХСН с низкой фракцией выброса у пациентов с ИБС (без ОКС), КМП и т.д., без ФП?



Шибина Лариса Викторовна

Большое спасибо за познавательную и содержательную лекцию! Скажите, пожалуйста, в чем разница между терминами антитромбоцитарная и антитромботическая терапия? А также какие анализы необходимо назначать пациентам, которые принимают антиагрегантную терапию, а также в случае приема ОАК? Заранее спасибо!



Любимая Вита Николаевна

Добрый вечер! Был и у Вас опыт применения антикоагулянта варфарин у больных на программном гемодиализе. И как Вы к этому относитесь



Осипова Анна Викторовна

У пациента в 2017 стентирование ПМЖВ, ОВ, принимал ко плавикс. В 2018 г стеноз ветви туп края, стеноз стентовот 2017 г, перевести на тикагрелол, нужно ли назначить ривароксабан 2,5? Спасибо большое за Ваши лекции!



Каргашина Елена Викторовна

Добрый вечер! Уточните, пожалуйста: больная после РЧА (более 1 года). Срывов ритма за год не было. Но есть СД 2 тип + гипотиреоз + ХОБЛ:Бронхиальная астма. Что оставлять: НПОАК или аспирин? Спасибо



Осипова Анна Викторовна

Нужна ли анти тромботическая терапия при аневризмах предсердия?



Степанов Борис Павлович

Уважаемый Андрей Григорьевич! Как видно из представленных Вами данных, принципиально отличаются в плане назначения антикоагулянтной терапии ОКС с ФП и НМК с ФП. А как быть, если у больного с ФП есть и ОКС и НМК одновременно?



Бунят Анна Валерьевна

Андрей Григорьевич, спасибо за столь лаконично изложенный материал! Скажите пожалуйста, какова тактика врача при невозможности уточнить характер инсульта (отсутствие необходимой аппаратуры на периферии не редкость) и при необходимости продолжать ат/ак терапию? Благодарю!



Усова Наталья Ивановна

Добрый вечер! У пациента 65 лет в январе 2018г. стентирование, в апреле 2018г. -АКШ, два эпизода ФП, после операции, принимает Плавикс, аспирин, конкор, статины. После 12 месяцев, принимать только монотерапию в виде НОАК?



Дубин Вадим Вячеславович

Добрый вечер, Андрей Григорьевич! Пациент К., 65 лет, страдает ИБС, ранее перенёс инфаркт миокарда (2017 г.). Страдает гипертонической болезнью, НТУ, ожирение 3 степени (по классификации АТР III), ХБП 1. В 2014 г. операция ЧТКА ПКА с имплантацией стента, 30.10.18г. - ЧТКА ОА до ВТК с имплантацией 2-х стентов (Xiense). После процедуры ЧТКА рекомендовано: тикагрелол 90 мг х 2 раза в сутки, аспирин-кардио 100 мг, аторвастатин 20 мг, периндоприл А 10 мг, бисопролол 5 мг. В настоящее время приступов стенокардии, нарушения ритма сердца (в частности, ФП) нет. Клинически отмечаются явления кожно-геморрагического синдрома - массивная гематома подключичной области слева. Что делать? Монотерапия тикагрелолом? Спасибо за ответ!





Дубин Вадим Вячеславович

У меня такой вопрос: в двойной антитромботической терапии при ОКС+АКШ+ФП звучит: ОАК+АСК или клопидогрел. А что предпочтительнее: аспирин или клопидогрел в двойной терапии?



Знагован Евгений Георгиевич

Добрый вечер. Если тромб ЛЖ не растворился, нужно ли продолжить терапию ОАК?



Семагин Валерий Васильевич

у пациента фибрилляция предсердий chads-vasc - 5 баллов и аневризма аорты без признаков расслоения. назначаем ноак?



Дружилов Марк Андреевич

Добрый вечер, Андрей Григорьевич! Можно ли сочетать ривароксабан 2,5 мг 2 р/д с тикагрелором и аспирином или нужно только как в исследовании с клопидогрелом и аспирином при ОКС?



Каргашина Елена Викторовна

Какова дезагрегантная и антикоагулянтная тактика с тромбозом механического клапана +ОКС? Спасибо



Магомедов Вагаб Габидуллахович

Добрый вечер, Андрей Григорьевич. Спасибо большое за прекрасную лекцию!



Кочанова Мария Анатольевна

Спасибо за лекцию, все по полочкам разложили, с коллегами поделюсь информацией



Свиридова Саида Ибрагимовна

Добрый вечер, Андрей Григорьевич! Большое спасибо за интересную и актуальную лекцию!



Племянникова Екатерина Владимировна

Андрей Григорьевич, большое спасибо за лекцию!





Бубнов Сергей Евгеньевич

Добрый вечер, спасибо за лекцию. Подскажите, пожалуйста, есть ли место синкумару с целью профилактики ТЭ осложнений при ФП клапанного генеза или протезированным клапаном и отсутствием эффекта на Варфарине в максимальной дозе?



Дружилов Марк Андреевич

Когда можно перейти на тикагрелор после фибринолизиса у пациента с ОКС с подъемом ST?



Магомедов Вагаб Габидуллахович

Какую дальнейшую антикоагулянтную терапию можно подобрать пациенту с ХПБ 5Д ст, находящемуся на программном гемодиализе, у которого при молекулярно-генетическом исследовании выявлен дефект гена II фактора свёртываемости (Протромбина)??? До диализной стадии пациент перенес 2 ишемических инсульта. Находясь на гемодиализе, перенес 3 тромбоза АВ-фистулы. Пациент в настоящее время получает НМ-гепарин (Клексан 8000анти-Ха) для проведения программного гемодиализа и Антиагрегант в недиализные дни. Какие препараты можно подобрать у данного пациента???



Бондарева Наталья Николаевна

Добрый вечер, Андрей Григорьевич! Пациент 52 г, мужчина. Дз.: Тиреотоксикоз. Персистирующая ФП, тахисистолия. CHA2DS2-VASc 16, HAS-BLED-16. По ЭхоКГ- дилатация обоих предсердий. Значительная легочная гипертензия. В данном случае предпочтительнее анаприлин (эндокринологи назначают его) или другие ББ? При восстановлении синусового ритма антикоагулянтная терапия продлевается на какое время? Спасибо!



Николаенко Татьяна Петровна

Большое спасибо за лекцию, уважаемый Андрей Григорьевич.Насколько корректен переход с варфарина на ривароксабан при наличии высокого риска кровотечения?.Спасибо!



Доля Елена Михайловна

Добрый вечер, Андрей Григорьевич! Большое спасибо за интересную лекцию.





Кузьмичева Татьяна Васильевна

Здравствуйте, Андрей Григорьевич. При нестабильной стенокардии без сопутствующей патологии как долго можно применять гепарин (нефракционированный)? 2. Также при нестабильной стенокардии у пациентов 50 лет, без сопутствующей патологии и ГБ нужно назначать блокаторы РААС, и бета-блокаторы? Или можно остановиться на аспирине+статины. Спасибо!



Цуринова Елена Александровна

Уважаемый Андрей Григорьевич! Больная 70 лет, биопротез аортального клапана, во время операции КАГ, стентирование, через 6 недель поставлен диагноз эндокардит, на фоне которого развился 1 пароксизм ФП, купированный кордароном. В настоящее время получит варфарин со стабильным целевым МНО. После операции прошло 3 месяца. ФП не повторялась. Перевести ее на НОАК? Или отменить АК совсем? Спасибо.



Григорьева Екатерина Анатольевна

Поспособствуйте, если можно, чтобы коргард появился в России вновь, очень хорошая переносимость препарата!



Кутузова Наталья Петровна

Спасибо вам всем за данные лекции и за организацию. Подскажите защиту для желудка при язвенном гастрите, осложненном кровотечением, у пациентки с мех протезом МК и посттромбофлебитическим синдромом. По дневнику МНО - колебание показателей от 1.9 до 5 на дозе 1.5-2+1.4 таб. Контроль почти каждые 2-3 недели.



Дубин Вадим Вячеславович

Вопрос: у пациента многососудистое поражение КА, СД, постоянная форма ФП. Проведена ЧТКА с имплантацией стента (в экстренном порядке в связи с ОКС). В связи с высоким риском тромбоза стента предпочтительнее терапия тикагрелолом, чем клопидогрелом. Но нужны ещё НОАК, второй антиагрегант. Но исследований такой комбинации нет. Что делать?



Ишимбаев Ильдар Равильевич

Андрей Григорьевич, как Вы относитесь к назначению парентерально эноксапарина при пароксизмальной форме ФП?



Рачев Олег Сергеевич

Спасибо за подробный доклад! Каково Ваше отношение к таурину (дибикору) 250 мг 2 раза/сутки и и Омакору 1 капсулу/сутки?



Кирсанова Анна Сергеевна

Здравствуйте! Спасибо за актуальные лекции! Какова тактика ведения пациентов с тромбозом ушка ЛП, если тромб не лизировался? У пациента без ФП и с ФП. Как долго назначаем антикоагулянты если без ФП? Из практики: Пациентка была без ФП, с тромбом ушка ЛП, после ОИМ, на фоне терапии варфарином, антикоагулянтами - большое ЖК-кровотечение через 1,5 месяца. На фоне контроля МНО. Тромб не лизировался. Спасибо. )))



Кирильевна Елена Анатольевна

Андрей Григорьевич, огромное спасибо, возникла ясность в сложной теме!



Монгуш Айлана Валерьевна

Здравствуйте, Какая антитромботическая терапия у пациента после операции Бенталла с ФП и перенесенным инфарктом миокарда?



Старовойтова Елена Александровна

Уважаемый Андрей Григорьевич, с какого дня можно назначать гепарин и НФГ при ишемическом инсульте с ФП. Также как и антикоагулянты? Спасибо.



Пустовалова Светлана Алексеевна


Спасибо за лекцию. Если тромб в левом предсердии на фоне фибрилляции предсердий не растворился на фоне приема варфарина за 6 месяцев, можно ли назначить фондапаринукс п/к в течении 1 месяца в лечебных дозах: 5мг при весе менее 50кг, 7, 5мг при весе до 80 кг, 10мг при весе до 100кг?



Кутузова Наталья Петровна

На какой день при ФП у пациентки 68 лет при гемартрозе на приеме ксарелто 10 мг (доза уменьшена ею самостоятельно из-за экономии, со слов)? СКФ в норме. Спасибо






Руцкая Дина Валерьяновна

Спасибо огромное за сверхактуальную информацию! Если рентгенхирург описывает флотирующие тромбы в коронарных артериях, нужно ли задуматься о тройной антикоагулянтной терапии? Конкретно у этого больного ИБС.ПИК.повторный ИМ.КШ 2009. Рестеноз шунта, окклюзия КА, ЧКВ - стентирование сейчас+СД, ОНМК в 2004г, облитерирующий атеросклероз сосудов н/к, ХАН 2Б.\*ТЛТ металлизе, проведена вероятно подкожно - огромный синяк предплечья без гематомы.



Дружилов Марк Андреевич

Зачем на фоне ТЭЛА при ИБС оставлять аспирин, если мы назначим антикоагулянт очень надолго?



Люткина Лидия Николаевна

Добрый вечер, Андрей Григорьевич! разъясните, пожалуйста клиническую ситуацию: пациенту с подострым течением эндокардита и ИБС одновременно выполнено АКШ и протезирование митрального клапана. Назначен варфарин без антиагреганта. На фоне лечения(4,5 таблетки варфарина)-не достигаются целевое МНО(1,4-1,5). Какова тактика? Спасибо.



Бубнов Сергей Евгеньевич

Какую дозу и кратность приема Ксарелто выбрать у больного с ТЭЛА на фоне ИБС и СКФ=15-49 мл/мин/1,73м<sup>2</sup> (СКД-ЕРІ)?



Михайлова Ксения Владимировна

Добрый вечер! Уважаемый Андрей Григорьевич, какую антиагрегантную\антитромбоцитарную терапию и как долго должен получать пациент пожилого возраста, перенесший транскатетерную имплантацию аортального клапана биопротезом, подострый инфекционный эндокардит оперированного клапана, имеющий хроническую железодефицитную анемию (уровень гемоглобина 75 г\л). Спасибо!



Воробьев Виктор Борисович

Здравствуйте, какие должны быть целевые АД со 2п о 7сутки после ТЛТ по поводу ОНМК? Тактика назначения антитромбоцитарной терапии в первую неделю ОНМК у пациента, принимающего варфарин, НОАКи?

