

Дубин Вадим Вячеславович

Добрый вечер! В настоящей медицинской практике пациентам, имеющим никотиновую зависимость используют т.н "терапевтические" дозы никотина (всем известны пластыри "Никоретте"). Как Вы относитесь в принципе к такой терапии, ведь основным "виновником" атеросклероза и атеротромбоза является никотин. Спасибо!



Дубин Вадим Вячеславович

Добрый вечер! Как выглядит шкала риска ССЗ у пациентов младше 40 лет? Спасибо!



Азеев Алена Ильгизаровна

Здравствуйте! Для профилактики тромботических осложнений у больных с ФП с низкой ФВ ниже 30% по рекомендациям необходим только варфарин, а если он курит, то варфарин получается нельзя назначать?



Дубин Вадим Вячеславович

Уважаемый Андрей Григорьевич! Степень снижения эффекта статинов у курящих пациентов зависит от стартовой дозы статина или не зависит? Если да, то требуется ли большие дозы статинов у курящих лиц в сравнении с некурящими? Спасибо!



Гаврюшина Светлана Валерьевна

Добрый вечер! Вами был описан один из механизмов развития ХСН и курящих пациентов, а именно правожелудочковой. Как известно, курение вызывает хроническое воспаление в коронарном микроциркуляторном русле. Каково ваше отношение к новой концепции развития диастолической сердечной недостаточности, в основе которой лежит принцип нарушения внутриклеточной передачи сигнала через систему цГМФ, что провоцируется хроническим воспалением в коронарном русле? Т.о. курение является фактором риска развития и левожелудочковой ХСН!



Дубин Вадим Вячеславович

Второй вопрос: у курящих меняется только метаболизм статинов? А фибратов или других препаратов, влияющих на обмен липидов? Если так, то статины занимают нишу не препаратов первой линии у курильщиков? Спасибо!



Апарова Юлия Геннадьевна

Второй вопрос :Ваше отношение к назначению Мебикара при наличии ПЯ у пациентов при отказе от курения ?Спасибо.





Дубин Вадим Вячеславович

Вопрос: эффект варениклина при снижении осложнений и неблагоприятных исходов при ОКС - это всего агонизм/антагонизм к никотиновым рецепторам или прямая кардиопротекция?



Ускова Людмила Геннадьевна

Пациенты не любят физические нагрузки. Что можно порекомендовать пациентам для контроля веса, если они бросают курить?



Дубин Вадим Вячеславович

Вопрос! В каких случаях необходима пролонгация приема варениклина до 24 недель? Спасибо.



Дубин Вадим Вячеславович

Спасибо Вам за полные ответы!



Дубин Вадим Вячеславович

Вопрос: есть ли доказательная база по применению НЗТ+варениклин у пациентов в острой стадии инфаркта миокарда? Спасибо!



Захарова Елена Геннадьевна

Добрый вечер! Возможно ли назначение одновременно с варениклином препарата сибутрамина для контроля веса?



Евдокимова Юлия Вячеславовна

А специалисты, которым надо слушать лекцию ...все, как убедить не курить пациента, если сам врач курит... Спасибо.



Аненко Валерий Григорьевич

Невзоров А.Г. считает что вред курения неск. преувеличен, мотивируя тем , что никотин вещество термо нестойкое и в температуре пламени сигареты превращается в никотиновую кислоту, а это уже полезно. Насколько данная гипотеза научна? Спасибо!



Кукалева Валентина Ивановна

Спасибо большое за интересную лекцию!!!!





Дубин Вадим Вячеславович

Вопрос: а небиволол патогенетически более оправдан для терапии АГ у курильщиков?



Иванов Олег Иванович

Добрый вечер! Что можно использовать в качестве профилактических мер при вынужденном пассивном курении (если нет возможности исключить контакт с активно курящими)?



Комарова Светлана Григорьевна

Добрый вечер. Возможно ли возникновение зависимости при длительном приеме виктозы? Спасибо за лекцию!



Ускова Людмила Геннадьевна

Здравствуйте. Как быть с пациентами у которых выявляется ФП на фоне химиотерапии, ранее кардиологически здоровых. Можем ли мы их допускать к очередным курсам ХТ с ФП, назначив антиаритмическую терапию и антикоагулянт? Должны ли мы назначить метаболическую терапию, ведь механизм возникновения ФП несколько иной?



Водопьян Александр Валентинович

Добрый вечер, уважаемый Андрей Григорьевич. Вопрос: рубцовый кардиосклероз (выявляемый впервые - при инструментальных исследованиях) - всегда ли является синонимом только ИБС, а конкретно инфаркта миокарда (без определенной даты). Есть же ревматизм, миокардит и прочие причины рубцового кардиосклероза. Подвопрос: как доказать, что у пациента со стажем курения 10 лет (1 пачка в день) возник как следствие ИБС. ПИКС (Инфаркт миокарда, дата неизвестна). Спасибо.



Апарова Юлия Геннадьевна

Добрый вечер, Андрей Григорьевич! Интересен вопрос о кардиопротекции на фоне химиотерапии или таргетной терапии при РМЖ у пациентов без исходной патологии ССС и на фоне имеющейся ХСН.



Дубин Вадим Вячеславович

Существуют ли РКИ по применению варениклина у пациентов с инфарктом миокарда или инсультом в острой стадии. Спасибо!



Горбик Олег Александрович

Добрый вечер! Как переубедить пациента, который перенес острые сердечно-сосудистые события, но при этом некоторые врачи, чаще в стационарах, рекомендуют пациенту продолжать курить, т.к. при отказе состояние якобы ухудшится. Второй вопрос не по теме: могут ли статины снижать уровень тестостерона?



Евдокимова Юлия Вячеславовна

Как бороться с пациентами, которые курят в неположенных местах - в палате, в туалете, по ночам в холле? Если ли акты, позволяющие выписать пациента из стационара ранее, если он курит?



Паршукова Дарина Александровна

Спасибо большое за лекцию, Андрей Григорьевич



Пятько Игорь Федорович

Уважаемый Андрей Григорьевич, есть ли данные о возобновлении курения после курса терапии варениклином? Спасибо, Игорь Фёдорович.



Лубик Марина Леонидовна

Уважаемый Андрей Григорьевич! Какие В-блокаторы, ИАПФ и Ант.Са лучше назначить курильщику? Спасибо за злободневную лекцию.



Ускова Людмила Геннадьевна

Андрей Григорьевич, дополнение к первому к вопросу. Правильно ли я поняла: если стабильная гемодинамика - нормальное АД, ЧСС до 110, ФВ 71% - назначаем метаболическую терапию и, не дожидаясь эффекта, допускаем на ХТ с ФП или ЖТ? Или все же делаем повторное ХМЭКГ? Спасибо за исчерпывающие ответы.



Глущенко Ольга Николаевна

Добрый вечер, уважаемый Андрей Григорьевич. Пациентка 76 лет, в анамнезе ЗНО шейки матки в 2000 г. Проведена лучевая терапия, осложнённая лучевым проктитом. Поле чего в течение нескольких лет были обильные кровотечения. Последние 5 лет обильных кровотечений не отмечалось. В настоящее время -персистирующая форма ФП. Какой НОАК лучше назначить? Спасибо.



Иволгин Евгений Михайлович



Добрый вечер Андрей Григорьевич! Пациент с онкозаболеванием, ИБС, планируется оперативное лечение. По результатам Холтер мон ЭКГ рекомендовано проведение КАГ. По результатам КАГ рекомендовано стентирование коронарных артерий с последующим назначением клопидогреля и аспирина. Возможно ли проведение данному пациенту оперативного лечения в ближайшие сроки после проведения стентирования? Тактика ведения?

