



Плужникова Наталья Андреевна
Спасибо огромное за лекцию



Авраменко Любовь Михайловна
Метилмалоновая кислота, как индикатор дефицита В12 у вегетарианцев, делают ли хоть в какой то лаборатории в России? Или можно только на гомоцистеин ориентироваться? Что думаете о В12 анемии у пожилых? Спасибо



Каргашина Елена Викторовна
Огромное спасибо за данную лекцию(доступно наглядно содержательно) -но лучше смотреть в обычное время после 22часов



Федулова Ксения Дмитриевна
Добрый вечер! На приеме была беременная пациентка (3 триместр), имеется ВИЧ инфекция (получает АРВТ), гепатит С (неактивный). На моем приеме в ОАК гемоглобин 115, макроцитоз и гиперхромия. В предыдущих анализах в обменной карте был указан только гемоглобин 90 г/л, были назначены препараты железа, соответственно, с позитивной динамикой. Я выставила диагноз : гиперхромная макроцитарная анемия легкой степени. Насколько правомочен диагноз анемии в данном случае? Если не ставить диагноз анемии в этом случае, то что ставить? Анализа на витамины, ферритин, железо и т.д. не были сделаны



Медведева Елена Викторовна
Большое спасибо из Сибирского федерального округа за удобное время трансляции!



Халикова Наргис Мамурджоновна
Спасибо большое за лекцию!!Я правильно поняла, что при увеличении СРБ, пороговые показатели Ферритина от 30 до 50 ?



Науменко Любовь Михайловна
Спасибо за интересную лекцию!!!



Дворникова Оксана Павловна

Больная 45 лет с 2012 г наблюдается с диагнозом железо-дефицитная анемия средней степени тяжести. Другие хронические заболевания не выявлены. Гб ранее 90-100 г/л. Последние 3 месяца принимала ферлатум. При очередном контроле Гб 64 г/л. Кровотечения исключены. ОАК -эритроциты 4.08, Гб 66 г/л, НСТ 25.2%, MCV 61.8, PLT 295. Биохимический анализ и коагулограмма без особых отклонений. Сывороточное железо 6.5 мкмоль/л. У нас удаленная МСЧ. Какая тактика? Спасибо.



Билык Лариса Викторовна

Здравствуйте. Скажите с какой периодичностью и в какой дозировке необходимо использовать препарат В12 у пациентов с резекцией желудка.?



Тимонина Ирина Витальевна

Благодарю за информативную лекцию.



Еромасова Екатерина Александровна

Добрый день, подскажите пожалуйста, как быстро нормализуется ферритин при ЖДА после нормализации Нв. Спасибо.



Вороной Максим Михайлович

Спасибо большое за лекцию!



Евдокимова Екатерина Викторовна

Здравствуйте! У пациентов с микросфероцитозом увеличено содержание эритроцитов, гемоглобин формально в норме, железо сывороточное и трансферрин в норме, но цветной показатель, МСН, МСНС снижены. Пациент не предъявляет жалоб, характерных для ЖДА. Правомерно ли утверждать об анемии? Или при изменении морфологии эритроцитов это вариант нормы по эритроцитарным индексам?



Борель Ксения Ншановна

Добрый день. Расхожее мнение о профилактике анемии у беременных. Требуется ли назначение поливитаминов, содержащих железо, всем беременным?





Чашин Игорь Витальевич

Здравствуйте. Пример. Пациент 50 лет, имеет поликистоз почек, ХБП 5Д, программный гемодиализ 5 лет. Ферритин 120, %НТ -15%, гемоглобин 150-160 г/л, при рекомендованном уровне для пациентов на гемодиализе 100-120г/л. В данном случае целесообразно кровопускание, назначение эналаприла для подавления эритропоэза, антиагрегантов или необходима другая тактика и какая? Спасибо.



Неборак Ольга Ивановна

Здравствуйте! Спасибо за лекцию! Беременная 26 недель. Ферритин- 12,2.Сывороточное железо -14,8. Витамин В12 -247.Фолиевая кислота -21,25. Гемоглобин 109г/л. Подскажите ,пожалуйста, препарат железа.Мальтофер , Сорбифер Дурулес, Ферлатум вызывают побочный эффекты.



Мухамадеева Наиля Рифхатовна

Здравствуйте при хбп 5д снижение ожсс, сыв железо норма. Гемоглобин 87. Эритропоэтины 120 ед/кг без эффекта. Принимает иммуносупрессию тиролимус, ГГт повышен 1,5Нормы. Кроме в12 и фолиевой что проверить?



Бердникова Людмила Вячеславовна

Каким образом нужно обследовать клинически здоровую женщину, планирующую беременность, для оценки запасов железа? Достаточно ли только определить уровень ферритина?



Бубеньщикова Татьяна Геннадьевна

У человека рак шейки матки 3 степени. Гемоглобин низкий. При переливании крови происходит маточное кровотечение. Как поднять гемоглобин другим способом?



Мухамадеева Наиля Рифхатовна

Критерии анемии пациентов на диализе такие же как в общей популяции?



Токарева Елена Аркадьевна

спасибо. Очень информативно и тестировано для клинициста



Шаньгина Элеонора Михайловна

Наталья Юрьевна возможна ли анемия при показателе МСНС до 14 остальные показатели в норме Или это ошибка лаборатории



Коннычева Галина Александровна

Здравствуйте! Спасибо за лекцию! Возможно ли проведение пункции костного мозга для анализа врачом стационара любой специальности? Или только врачами-гематологами, хирургами? Работаю в маленьком городе, гематологи от нас за 100 км.



Белокрылова Маргарита Федоровна

Большое спасибо за лекцию, уважаемая Наталья Юрьевна!



Норина Светлана Владимировна

Наталья Юрьевна, добрый день. Каким должен быть уровень гемоглобина при хроническом лимфолейкозе на начальной стадии заболевания?



Фатеева Кристина Александровна

Огромное спасибо за информативную лекцию. Подскажите пожалуйста, каковы допустимые значения показателей "красной крови" у жителей северных регионов



Клочкова Анна Валерьевна

Добрый день! Скажите, как быть в ситуации с детьми новорождёнными, при рождении у детей берём пак и видим что НСТ очень высок бывает, что и 70%. Чтобы исключить полицитемию, перебираем через 10 часов после рождения. Но не всегда этого времени хватает для снижения НСТ. Как быть в этой ситуации, какое оптимальное время взятие повтора крови из пятки?



Филимонова Христина Витальевна

Добрый день! Спасибо за семинар! Каким образом можно выдать верный результат при криоглобулинемии, если нет возможности выполнить исследование в течение нескольких минут?





Евдокимова Юлия Вячеславовна

Большое спасибо за углубленный разбор ОАК, который трактуешь каждый день, а вопросы остаются



Лихачева Юлия Валерьевна

Спасибо, очень хорошо воспринимается материал.



Авраменко Любовь Михайловна

Добрый день. Спасибо. Скажите, пожалуйста, все же В12 требует ли назначение фолиевой кислоты или ,наоборот, исключает.



Картавенков Сергей Александрович

Добрый день! Допустимо ли называть нормоБЛАСТАМИ клетки V класса (созревающие)? Или же более верно использовать термин нормоЦИТЫ?

