



Зверева Елена Анатольевна
Спасибо, очень нравится лекция!



Захаров Михаил Петрович
Очень интересная лекция, спасибо!



Корепанов Михаил Сергеевич
Спасибо за лекцию!



Горбик Олег Александрович
Уважаемая Инна Зурабиевна, добрый вечер! При обследовании у пациента 44 лет выявлено носительство HLA B7, HLA B27 - отриц. Лаборатор признаков системных заболеваний нет. Требуется ли дальнейшего наблюдения данный пациент в связи с выявлением HLA B7? Спасибо за лекцию.



Гальцев Валерий Васильевич
Подожвенный фасциит может быть самостоятельным заболеванием?



Майдаков Александр Павлович
Показана ли рентгенотерапия при дактилитах и синовитах?



Грезина Елена Владимировна
Великолепная лекция! Огромное спасибо!



Талыбова Эльнура Тофиговна
Спасибо за лекцию! Скажите пожалуйста, можно ли назначить пациенту с Б. Бехтерева глюкокортикоиды для снятия воспаления и уменьшения интенсивности боли в позвоночнике?



Муртищева Виктория Геннадьевна
Точка приложения НПВП при АС?





Талыбова Эльнура Тофиговна
Какие гены ещё сопряжены с болезнью Бехтерева?



Муртищева Виктория Геннадьевна
Пациент 23 года, беспокоят боли в спине воспалительного характера, боли в суставах без признаков воспаления, при обследовании HLA-B 27 +, сакроилеит не выявлен, прием НПВП с положительным эффектом, можно ли предположить DS: Аксиальный спондилоартрит?



Кузнецова Наталья Васильевна
Спасибо за лекцию, интересную информацию и доступность изложения. Мужчина 30 лет, диагноз болезнь Бехтерева. Отказывается от назначенной базисной терапии. Наша тактика? Лечение ?



Дружикина Виктория Юрьевна
Добрый вечер! Спасибо за подробную лекцию. Каким препаратам следует отдавать предпочтение (учитывая побочные эффекты) у возрастных пациентов с сочетанной патологией (гипертония, ИБС, диабет и т.д.)? Спасибо.



Емелина Татьяна Евгеньевна
спасибо.Ваша лекция как песня...



Норина Светлана Владимировна
Спасибо! Высоко информативная лекция.



Дитятковская Елена Евгеньевна
Дорогая Инна Зурабиевна! Большое спасибо за блестящую лекцию! Всегда очень приятно слушать и смотреть Ваши лекции! Всегда очень интересно и на высоком уровне!



Николаева Лилия Фирдусовна
Добрый вечер, что показывает анализ анти- ССР? Спасибо!



Грин Михаил Михайлович
Эффективность структурно-модифицированных препаратов?





Серебренников Иван Владимирович

Подскажите, пожалуйста, как вынести в диагнозе дыхательную недостаточность, подтвержденную по ФВД?



Пенин Илья Николаевич

Добрый вечер, спасибо за лекцию. Инна Зурабиевна ,как относитесь к гирудотерапии у больных с АС?



Рахматова Манзура Кудратовна

Спасибо огромное за лекцию, все изложено доступно и хочется Вас слушать больше и больше.



Хрисанова Ирина Алексеевна

Насколько обязательно развитие спондилита при генерализованном тяжелом псориазе с большим стажем болезни?



Саганова Елена Сергеевна

Добрый вечер. Спасибо огромное за прекрасную лекцию Каждый раз Вас слушаю с большим удовольствием и интересом. Подскажите , при наличии ХБП 3б и большей стадии показана ли сразу терапия блокаторами альфаФНО?



Мячикова Светлана Ивановна

Уважаемая Инна Зурабиевна! У молодой женщины 28 лет 2-сторонний асептический некроз головки тазобедренной кости (подтвержденный КТ, рентгеном), железодефицитная анемия (Hb 100) с тромбоцитозом (травму, инфекцию больная отрицает). Каков диагностический поиск? Как лечить?



Евстигнеев Антон Юрьевич

Юноша 19 лет, обратился на прием с жалобами на боли в поясничной области, ягодицах. Болевой синдром беспокоит как при физической нагрузке, так и в покое. Физические упражнения боль не снимают. Умеренный положительный эффект от НПВС. Болевой синдром носит ноющий характер, длительность около месяца, без связи с чем-либо. МРТ не проводилась, рентгенологически-без патологии в пояснично-крестцовой области. СОЭ 10мм/ч, СРБ-27,5. Скованности нет, синовии периферических суставов не отмечается. Обоснованна ли настороженность в плане Бехтерева?



Серебренников Иван Владимирович

Вечер добрый. Оправдано ли использование таких индексов как BASDAI, BASMI, ASDAS для определения степени активности заболевания и функциональной недостаточности суставов? Спасибо.





Григоренко Дина Викторовна

Добрый вечер. Спасибо за актуальную и интересную лекцию! Возможно ли развитие сакроилеита инфекционно-аллергической природы или это всегда проявление системного воспаления соединительной ткани? Спасибо.



Манина Инга Владимировна

Спасибо за интересную лекцию! Пациентка 62 лет, с ожирением 3 степени. В анамнезе псориаз. Более 10 лет беспокоят хронические боли в поясничной области, односторонний гонартроз, в последний год появился энтезит в области ахиллова сухожилия. Какой диагностический поиск?



Красилова Мария Алексеевна

Спасибо за очень информативную лекцию! Подскажите, пожалуйста, : дисцит по МРТ (обычные режимы для дорсопатии) - что значит? Несколько таких пациентов с болями в пояснично-крестцовом отделе позвоночника было.



Фирсов Василий Сергеевич

Спасибо за лекцию. У ребенка 6 лет через 2 нед. после перенесенной ангины - боль, ограничение подвижности в тазобедренном суставе, скованность по утрам в этом же суставе, хороший эффект обезболивания от НПВС. Данные симптомы - после каждой ангины или ОРВИ. Диагноз травматолога-ортопеда и хирурга - реактивный артрит, рецидивирующий (инфекционно-аллергический). На рентгене без анатомических изменений. Как уточнить диагноз? СПАСИБО



Хрисанова Ирина Алексеевна

Как прозвучит диагноз при наличии признаков и аксиального, и периферического спондилоартрита и HLA-B27+?



Ренева Светлана Александровна

Огромное спасибо за столь подробную и практически значимую лекцию! Скажите, пожалуйста, насколько целесообразно пациентам лечение радоновыми ваннами и возможное применение грязелечения? Если да, то какова периодичность?



Филиппова Екатерина Станиславовна

Добрый вечер. Спасибо за интересную лекцию! Имеются ли у таких больных общие психологические особенности, стоит ли обращать на это внимание в терапии ?





Паршина Алена Андреевна

Здравствуйте! У пациента 27 лет с АС, умеренной степенью активности, с поражением всех отделов позвоночника, двусторонним сакрилитом, 4 степенью активности, артралгиями, без увеита показан прием только НПВП? Или нужны ФНО? И какие виды физиотерапии предпочтительны во время реабилитации?



Дзюбенко Екатерина Владимировна

Добрый вечер! Пациентка, 32 г., Нр-аксСпА, носитель HLA-B27, наследственность не отягощена. С 28 лет прием сульфасалазин 2 г/сут (НПВС изначально неэффективны, беспокоил пяточный энтезит), стойкая ремиссия. По рекомендации ревматолога, планируя первую беременность, отменила сульфасалазин и принимала 6 мес. 200 мг/сут. найз. Через 3 мес. от начала найз развился дактилит 2 пальца правой стопы, а через 2 нед. после отмены найз воспаление грудино-ключичного сочленения и 1-й эпизод переднего увеита. Возобновлена терапия сульфасалазин и найз, но теперь пациентка отмечает отсутствие овуляции по тест полоскам. Какая дальнейшая тактика? Оставлять НПВП? Беременность желательна. Спасибо

