



Паневская Галина Николаевна

Насколько правомочен диагноз "ломкая" астма? Каковы ее причины?



Шаповалова Галина Владимировна

Актуальна ли на сегодняшний день для диагностики бронхиальной астмы пикфлоуметрия?



Гаджиева Лайла Хидириевна

У пожилых пациентов с ХОБЛ часто ОРВИ осложняется бронхообструктивным синдромом, тяжело поддающимся терапии. Ваше мнение!



Казакова Марина Сергеевна

Добрый вечер! Какой срок а.б терапии Вы считаете достаточным при выявлении у пациента с плохо контролируемой БА микоплазменной инфекции?



Яралиева Марина Загировна

Пациент 52 года, страдает БА более 5 лет (течение частично контролируемое), не курит. Ухудшение в течение года: выявлен кандидоз пищевода, последние полгода постоянно беспокоят высыпания по типу крапивницы, получает лечение гормонами парентерально по поводу тяжелых обострений БА и при рецидиве крапивницы с положительным, но краткосрочным эффектом. После горм. терапии ощущает ухудшение по кандидозу пищевода. Консультирован пульмонологом, гастроэнтерологом, но решения пока нет. Подскажите, что рекомендовать? Принимает форадил комби, сингуляр периодически, антигистаминные, пульмонологом назначена спирива. Жалобы сохраняются



Кравцова Ирина Васильевна

Какое лечение может быть эффективным при тяжелой трахеобронхиальной дискинезии с беттолипсией?



















Строило Светлана Юрьевна

Имеются ли особенности течения и диагностики астмы в период беременности?



Садыхова Мария Имаддиновна

Какие гипотензивные препараты предпочтительны у пожилых пациентов с тяжелыми формами БА и гипертонией? Спасибо.

	<p>Шаповалова Галина Владимировна Пациентка 65 лет впервые обратилась с жалобами на удушье, возникающее при вдыхании холодного воздуха (в зимнее время года). Профанамнез и наследственность не отягощены При осмотре признаков бронхообструкции нет. При спирографии незначительные нарушения смешанного характера, проба с бронхолитиками отрицательная, рентгенография ОГК без патологии. Каковы наиболее вероятные диагностические суждения? диагностический поиск?</p>	
	<p>Лысачева Инна Анатольевна До какого возраста можно проводить спирометрию?</p>	
	<p>Хрисанова Ирина Алексеевна Почему иногда исходно низкий показатель ОФВ1 после проведения пробы с беродуалом снижается дополнительно вместо ожидаемого прироста?</p>	
	<p>Кирсанова Анна Сергеевна как лечить дефицит а1-антитрипсина ?</p>	
	<p>Рогатюк Ирина Петровна Спасибо за лекцию!</p>	
	<p>Филимонова Марина Владимировна Спасибо за содержательную лекцию!</p>	
	<p>Кавун Владимир Юрьевич Спасибо за очень увлекательную лекцию!!!!!!</p>	
	<p>Сенкевич Александр Николаевич Спасибо! Очень интересная и полезная лекция для кардиолога!</p>	



Поникаровская Марина Викторовна

Добрый вечер, Виталий Петрович! Критерии положительной бронхолитической пробы (обязателен прирост ОФВ1 на 12 и более % и на 200 и более мл - возможен ли один критерий?) Количество вдохов сальбутамола (2 или 4?) при проведении пробы. Спасибо!



Кантарович Маргарита Львовна

У детей "большая пятерка" причин кашля выглядит так же? Спасибо!



Бубеньщикова Татьяна Геннадьевна

ЧЕМ УСТРАНЯТЬ КАШЕЛЬ ОТ ПРИЕМА ИНГИБИТОРОВ



Михайлова Светлана Вячеславовна

Виталий Петрович спасибо за лекцию. Подскажите пожалуйста . При назначении агонистов частым осложнением является тахикардия . однако назначение в- блокаторов ограничено. какое сочетание возможно?



Хрисанова Ирина Алексеевна

При кашлевом варианте астмы как ведут себя ОФВ1 и индекс Тиффно? Такой вариант устанавливается только клиничко-анамнестически?



Христенко Любовь Павловна

Добрый вечер! Пациентке 53 г. Нет приступов удушья, не беспокоит кашель по ночам, нормальная спирометрия, отрицательная проба на бронхолитики - прирост 9%, вазомоторный ринит. Однако, беспокоит длительный кашель, свистящие хрипы аускультативно после любой ОРВИ. Нужна ли базисная терапия?



Оленева Валентина Ивановна

Скажите, пожалуйста, ваше мнение: ребенок 16 лет, с 5 лет наблюдается по поводу бронхиальной астмы, аллергического ринита с обострениями с бронхообструкцией после ОРВИ и в период цветения в июне. Но анализы крови на аллергены и кожные пробы отрицательные. Какой может механизм? ГКС помогают.



Костенко Анна Андреевна

Здравствуйте! Поясните, пожалуйста, можно ли заподозрить дефицит альфа1-антитрипсина у ребенка 3-х лет (не посещает ДДУ, аллергоанамнез и ранний анамнез не отягощены), если за последние полгода он переносит о. простые бронхиты (2 раза) и о.внебольничные двусторонние полисегментарные пневмонии (пневмонии 2 эпизода за практически 1 месяц - с конца ноября по середину декабря, и с конца декабря по середину января) ,при том, что рентгенологически выраженная положительная динамика ,разрешение инфильтрации, объективно - исчезновение хрипов, улучшение самочувствия. Лечение проводилось в стационаре, ребенок был консультирован пульмонологом, рекомендовано просто наблюдение). Какие могут быть дальнейшие действия? Спасибо



Рапопорт Ольга Леонидовна

Какой срок при ремиссии БА можно считать достаточным для снятия с диспансерного наблюдения?



Алюнин Владимир Андреевич

Добрый вечер! Нужно ли снимать больному ЭКГ на этапе Скорой медицинской помощи с целью дифдиагностики? Особенно если больной хронический и часто вызывает скорую с целью купирования приступа? Спасибо.



Терновая Татьяна Алексеевна

Добрый вечер! Ребенок 10 лет с аутизмом. Появились приступы затрудненного дыхания. Имеется пищевая аллергия. Спирометрию невозможно провести. Какова тактика?



Бугуева Галина Ивановна

Спасибо за информативную лекцию!



Цыганков Андрей Николаевич

Большое спасибо за лекцию.Очень познавательно

