



ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ  
БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ  
«НАЦИОНАЛЬНЫЙ  
МЕДИЦИНСКИЙ ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИЙ  
ЦЕНТР СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТОЙ ХИРУРГИИ  
имени А.Н. Бакулева»  
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ  
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ  
(ФГБУ «НМИЦ ССХ им. А.Н. Бакулева» Минздрава России)  
121552, г. Москва, Рублевское шоссе, 135  
ИНН/КПП 7706137673/770601001  
ОГРН 1027739402437  
Тел.: (495) 414-77-02, (495) 414-78-45  
e-mail: sekretariat@bakulev.ru  
[www.bakulev.ru](http://www.bakulev.ru)

№ \_\_\_\_\_  
На № \_\_\_\_\_ от \_\_\_\_\_

«Утверждаю»

Директор Федерального государственного бюджетного учреждения «Национальный медицинский исследовательский центр сердечно-сосудистой хирургии имени А.Н. Бакулева» Министерства здравоохранения Российской Федерации, доктор медицинских наук, профессор, академик РАН

Е.З. Голухова

«26» февраля 2026 г.



### ОТЗЫВ ВЕДУЩЕЙ ОРГАНИЗАЦИИ

Федерального государственного бюджетного учреждения «Национальный медицинский исследовательский центр сердечно-сосудистой хирургии имени А.Н. Бакулева» Министерства здравоохранения Российской Федерации на диссертацию Баранова Алексея Алексеевича на тему «Оценка эффективности и безопасности 3D навигационно-ориентированной методики транскатетерной имплантации аортального клапана у пациентов с выраженным аортальным стенозом и высоким риском нарушений атриовентрикулярной проводимости», представленную на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.1 – «Рентгенэндоваскулярная хирургия»

#### Актуальность темы диссертации

Транскатетерная имплантация аортального клапана прочно вошла в клиническую практику как эффективный метод лечения пациентов с выраженным аортальным стенозом различного хирургического риска. Однако сохраняющаяся высокая частота послеоперационных нарушений атриовентрикулярной проводимости, требующих имплантации постоянного электрокардиостимулятора и ассоциированных с неблагоприятным отдаленным прогнозом, остаётся одним из ключевых ограничений методики. Разработка и внедрение стратегий, направленных на минимизацию данных

019063

осложнений, является одной из наиболее актуальных задач современной интервенционной кардиологии и кардиохирургии. Проведенное А.А. Барановым исследование, посвященное оценке новой 3D навигационно-ориентированной методики транскатетерной имплантации аортального клапана, направленной на профилактику нарушений проводимости, является своевременным и значимым. Актуальность работы подчеркивается высокой распространенностью дегенеративного аортального стеноза в старшей возрастной группе, расширением показаний к транскатетерной имплантации аортального клапана, неблагоприятным влиянием послеоперационных атриовентрикулярных и внутрижелудочковых блокад на качество и продолжительность жизни, а также отсутствием унифицированных и высокоэффективных методик, позволяющих достоверно снизить риск повреждения проводящей системы сердца во время транскатетерной имплантации аортального клапана.

**Научная новизна исследования, полученных результатов, выводов и рекомендаций, сформулированных в диссертации**

В диссертационной работе Баранова А.А. впервые в рамках проспективного рандомизированного исследования проведена комплексная оценка эффективности и безопасности новой 3D навигационно-ориентированной методики транскатетерной имплантации аортального клапана, основанной на предоперационном электрофизиологическом картировании пенетрирующей части пучка Гиса и его интеграции в 3D-модель корня аорты для персонализированного определения оптимальной глубины имплантации транскатетерного протеза. Автором впервые продемонстрировано преимущество новой методики по сравнению с классическим подходом в отношении снижения совокупной частоты имплантации постоянного электрокардиостимулятора и впервые возникшей полной блокады левой ножки пучка Гиса, проведена детальная сравнительная оценка электрофизиологических и электрокардиографических показателей проводимости при двух методиках. Посредством интраоперационного холтеровского мониторинга ритма сердца впервые на высоком методическом уровне изучены частота и характер нарушений проводимости в зависимости от конкретных хирургических этапов транскатетерной имплантации аортального клапана, что имеет ключевое значение для понимания механизмов развития и подходов к профилактике послеоперационных нарушений атриовентрикулярной проводимости.

## **Значимость для науки и практической деятельности полученных соискателем результатов**

А.А. Барановым доказана клиническая эффективность принципиально нового, персонализированного подхода к транскатетерной имплантации аортального клапана, позволяющего снизить частоту одного из самых частых и прогностически неблагоприятных осложнений процедуры. Работа вносит существенный вклад в развитие концепции персонализированной медицины в интервенционной кардиологии, переводя выбор глубины имплантации из плоскости эмпирических решений в плоскость точных, основанных на индивидуальной анатомии и электрофизиологии, расчетов. Результаты исследования имеют высокий потенциал для внедрения в клинические протоколы ведущих кардиохирургических центров.

Соискателем были сформулированы практические рекомендации по предоперационному скринингу пациентов, направляемых на транскатетерную имплантацию аортального клапана, применению предложенного хирургического подхода у отдельной категории больных с выраженным аортальным стенозом высокого риска, а также интраоперационному мониторингованию сердечного ритма.

## **Обоснованность и достоверность основных положений, выводов и практических рекомендаций**

Достоверность и обоснованность полученных результатов обеспечиваются строгим проспективным рандомизированным дизайном исследования, репрезентативной, хотя и ограниченной по объему, выборкой пациентов с четкими критериями включения и исключения. Методологическая база работы является современной и комплексной: наряду со стандартными клинико-инструментальными методами, использованы такие высокоинформативные подходы, как инвазивное электрофизиологическое исследование, интраоперационное холтеровское мониторирование ритма сердца и 3D электроанатомическое картирование. Корректное применение методов статистической обработки данных дополнительно укрепляет доказательную базу работы. Научные положения, выносимые на защиту, полностью соответствуют поставленным задачам, аргументированы и подтверждены результатами исследования. Сформулированные выводы и практические рекомендации логически вытекают из полученных данных и имеют конкретное прикладное значение.

## **Апробация работы**

Сформулированные положения и заключения основаны на данных, опубликованных в крупных международных и отечественных рецензируемых научных изданиях, в том числе 5 статей в изданиях, входящих в перечень Высшей аттестационной комиссии при Министерстве образования и науки Российской Федерации. Основные положения диссертации были представлены в докладах на научно-практических форумах: «Российский национальный конгресс кардиологов» (2023 г., Москва); V Всероссийский научно-образовательный форум с международным участием «Кардиология XXI века: альянсы и потенциал» (2024 г., Томск); XXVI Московский международный Конгресс по рентгенэндоваскулярной хирургии «МРК Россия 2024» (Москва); V Всероссийская научно-практическая конференция «Рентгенэндоваскулярная хирургия в лечении врожденных и приобретенных пороков сердца» (2025 г., Казань); «EuroPCR» (2025 г., Париж, Франция). Опубликованные работы полностью отражают основные положения диссертационного исследования.

## **Структура и содержание работы**

Диссертационная работа А.А. Баранова обладает четкой и логичной структурой, полностью соответствующей требованиям к научным исследованиям данного уровня. Диссертационная работа состоит из введения, обзора литературы, материалов и методов исследования, главы проведенного исследования, обсуждения полученных результатов, выводов и практических рекомендаций. Диссертационная работа представлена на 106 страницах машинописного текста, содержит 8 таблиц и 20 рисунков, Список литературы включает 145 источника, из которых 140 зарубежных.

Введение содержит все необходимые элементы: убедительное обоснование актуальности проблемы нарушений проводимости после транскатетерной имплантации аортального клапана, анализ степени её изученности, а также четко сформулированные гипотезу, цель, задачи, научную новизну, методологию и положения, выносимые на защиту.

Первая глава представляет собой систематизированный и глубокий аналитический обзор современной литературы, посвященной анатомическим предпосылкам, клиническому значению, предикторам и стратегиям ведения пациентов с послеоперационными нарушениями атриовентрикулярной проводимости.

Во второй главе детально описаны материалы и методы исследования. Представлены дизайн исследования, критерии формирования когорты пациентов высокого риска, а также полный спектр примененных диагностических методов (электрокардиография, эхокардиография, мультиспиральная компьютерная томография, инвазивное электрофизиологическое исследование, интраоперационное холтеровское мониторирование ритма сердца). Особое внимание уделено сравнительному описанию классической и авторской 3D навигационно-ориентированной методик транскатетерной имплантации аортального клапана.

Изложение результатов (Главы 3 и 4) выполнено в виде единого логического блока. Вначале представлены общие процедурные и госпитальные результаты, подтверждающие выполнимость и безопасность предложенной методики. Далее продемонстрировано её статистически значимое преимущество перед классическим подходом в отношении частоты послеоперационных нарушений проводимости и электрофизиологических показателей, сохраняющееся в отдаленном периоде наблюдения. Результаты регрессионного анализа позволили выявить независимые предикторы комбинированной первичной конечной точки.

Данные интраоперационного холтеровского мониторирования (Глава 4) позволили установить временную связь нарушений проводимости сердца с конкретными этапами оперативного вмешательства и охарактеризовать динамику этих нарушений. Глава Обсуждение содержит комплексный и критический анализ полученных результатов в контексте современных научных данных, а также объективную оценку ограничений проведенного исследования. Заключительные разделы (заключение, выводы, практические рекомендации, перспективы) структурно завершают работу. Сформулированные выводы напрямую соответствуют поставленным задачам, а практические рекомендации носят конкретный, прикладной характер. Таким образом, диссертационное исследование структурно целостно, все его разделы взаимосвязаны и последовательно раскрывают тему, обеспечивая доказательное обоснование положений, выносимых на защиту.

#### **Рекомендации по использованию результатов и выводов диссертационной работы**

Научно-практические результаты данного исследования представляют значимую образовательную и клиническую ценность. Материалы работы

могут быть использованы для совершенствования учебных программ постдипломной подготовки специалистов в области сердечно-сосудистой хирургии и рентгенэндоваскулярных диагностики и лечения. Разработанные практические рекомендации могут быть внедрены в клиническую практику специализированных медицинских учреждений для оптимизации лечебно-диагностического процесса при оказании высокотехнологичной медицинской помощи пациентам с дегенеративным критическим аортальным стенозом.

Принципиальных замечаний к работе нет.

### **Заключение**

Диссертационная работа Баранова Алексея Алексеевича на тему: «Оценка эффективности и безопасности 3D навигационно-ориентированной методики транскатетерной имплантации аортального клапана у пациентов с выраженным аортальным стенозом и высоким риском нарушений атриовентрикулярной проводимости», представляет собой законченную научно-квалификационную работу, в которой содержится решение актуальной научно-практической задачи — оптимизация стратегии транскатетерной имплантации аортального клапана для снижения частоты послеоперационных нарушений проводимости сердца. Полученные результаты имеют существенную теоретическую и практическую значимость, открывая перспективы для внедрения предложенного подхода в клиническую практику для улучшения непосредственных и отдаленных результатов лечения пациентов.

По актуальности, научной новизне, теоретической и практической значимости, достоверности полученных результатов и обоснованности выводов диссертационная работа полностью соответствует требованиям пункта 9-14 «Положения о присуждении учёных степеней», утверждённого постановлением Правительства Российской Федерации № 842 от 24.09.2013 г. (в редакции от 16.10.2024 г.), предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени кандидата наук, а её автор, Баранов Алексей Алексеевич заслуживает присуждения ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.1 «Рентгенэндоваскулярная хирургия».

Диссертация и автореферат Баранова Алексея Алексеевича обсуждены на совместном заседании отделов рентгенохирургических методов исследования и лечения сердца и сосудов и отдела рентгенохирургической и интраоперационной диагностики и лечения аритмий Федерального государственного бюджетного учреждения «Национальный медицинский

исследовательский центр сердечно-сосудистой хирургии имени А.Н. Бакулева» Министерства здравоохранения Российской Федерации, по результатам заседания утверждён настоящий отзыв. Протокол № 1 от «24» февраля 2026 г.

Руководитель отдела рентгенохирургических методов исследования и лечения сердца и сосудов  
ФГБУ «НМИЦ ССХ им. А. Н. Бакулева»  
Минздрава России,  
д.м.н., профессор РАН

К.В. Петросян

Заведующий отделом  
рентгенохирургической и интраоперационной  
диагностики и лечения аритмий  
ФГБУ «НМИЦ ССХ им. А. Н. Бакулева»  
Минздрава России,  
д.м.н.

А.Г. Филатов

Подписи доктора медицинских наук К.В. Петросяна и доктора медицинских наук А.Г. Филатова заверяю

Ученый секретарь  
ФГБУ «НМИЦ ССХ им. А.Н. Бакулева»  
Минздрава России  
д.м.н., профессор РАН



Попов Д.А.

Федеральное государственное бюджетное учреждение «Национальный медицинский исследовательский центр сердечно-сосудистой хирургии имени А.Н. Бакулева» Министерства здравоохранения Российской Федерации (ФГБУ «НМИЦ ССХ им. А.Н. Бакулева» Минздрава России): Россия, 121552, г. Москва, Рублевское шоссе, д. 135. Телефон: +7 (495) 414-78-45. E-mail: info@bakulev.ru

## В диссертационный совет 21.1.027.02

ФГБУ «Национальный Медицинский исследовательский центр  
имени академика Е.Н. Мешалкина»  
Министерства здравоохранения Российской Федерации  
(630055, Новосибирск, ул. Речкуновская, д. 15)

### СВЕДЕНИЯ О ВЕДУЩЕЙ ОРГАНИЗАЦИИ

по диссертации Баранова Алексея Алексеевича на тему «Оценка эффективности и безопасности 3D навигационно-ориентированной методики транскатетерной имплантации аортального клапана у пациентов с выраженным аортальным стенозом и высоким риском нарушений атриовентрикулярной проводимости» на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.1 – «Рентгенэндоваскулярная хирургия»

Полное и сокращенное название ведущей организации	Полное наименование: Федеральное государственное бюджетное учреждение «Национальный медицинский исследовательский центр сердечно-сосудистой хирургии имени А.Н. Бакулева» Министерства здравоохранения Российской Федерации Сокращенное наименование: ФГБУ «НМИЦ ССХ им. А.Н. Бакулева» Минздрава России
Фамилия, имя, отчество, ученая степень, ученое звание руководителя ведущей организации	<b>Голухова Елена Зеликовна</b> доктор медицинских наук, профессор, академик РАН
Фамилия, имя, отчество лица, утвердившего отзыв ведущей организации, ученая степень, отрасль науки, научные специальности, по которым им защищена диссертация, ученое звание, должность и полное наименование организации, являющейся основным местом работы	<b>Голухова Елена Зеликовна</b> доктор медицинских наук, медицинские науки, специальность: 3.1.20 – «Кардиология», профессор, академик РАН, директор Федерального государственного бюджетного учреждения «Национальный медицинский исследовательский центр сердечно-сосудистой хирургии имени А.Н. Бакулева» Министерства здравоохранения Российской Федерации
Фамилия, имя, отчество, ученая степень, ученое звание сотрудников, составивших отзыв ведущей организации	<b>Петросян Карен Валерьевич</b> - доктор медицинских наук, профессор РАН, руководитель отдела рентгенохирургических методов исследования и лечения сердца и сосудов, заведующий отделением рентгенохирургических методов диагностики и лечения ФГБУ «НМИЦ ССХ им. А. Н. Бакулева» Минздрава России

	<p><b>Филатов Андрей Геннадиевич</b> - доктор медицинских наук, профессор, заведующий отделом рентгенхирургической и интраоперационной диагностики и лечения аритмий ФГБУ «НМИЦ ССХ им. А.Н. Бакулева» Минздрава России</p>
<p>Список основных публикаций работников ведущей организации по теме диссертации в рецензируемых научных изданиях за последние 5 лет</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) Этапное эндоваскулярное лечение пациента с многососудистым поражением коронарного русла со сниженной фракцией выброса левого желудочка с применением методов ротационной атерэктомии, оценки коронарной физиологии и внутрисосудистой визуализации / Петросян К. В. // Грудная и сердечно-сосудистая хирургия. / - 2025. - Т. 67, № 1. - С. 106-112.</li> <li>2) Успешный случай стентирования ствола левой коронарной артерии у больного с истинной полицитемией. / Лифанова Л. С., Голухова Е. З., Петросян К. В. [и др.] // Бюллетень НЦССХ им. А.Н. Бакулева РАМН. Сердечно-сосудистые заболевания. – 2025. – Т. 26, №3. – С. 40.</li> <li>3) Эффективность ротационной атерэктомии в сравнении с баллонной ангиопластикой при лечении кальцинированных поражений коронарных артерий / Бадеев К. Ю., Голухова Е. З., Петросян К. В. [и др.] // Бюллетень НЦССХ им. А.Н. Бакулева РАМН. Сердечно-сосудистые заболевания. – 2025. – Т. 26, № 3. - С. 87.</li> <li>4) Сравнение коронарного шунтирования и стентирования в зависимости от клинко-анатомического сценария по результатам ретроспективного одноцентрового когортного исследования / Голухова Е. З., Сигаев И. Ю., Керен М. А., Завалихина Т. В., Петросян К. В. [и др.] // Российский кардиологический журнал. – 2025. – Т. 30, № 4. – С. 73-80.</li> <li>5) Физиологическая оценка показателей коронарного кровотока в современной стратегии интервенционного лечения ишемической болезни сердца / Петросян К.В., Абросимов А. В., Гончарова Е.С. // Грудная и сердечно-сосудистая хирургия. / - 2024. - Т. 66, № 3. - С. 270-281.</li> <li>6) Потенциал функциональных методов оценки сужений коронарных артерий в современной коронарной хирургии / Петросян К. В., Караев А. В., Гурдзибеев А. Б. // Бюллетень НЦССХ им. А.Н. Бакулева РАМН. Сердечно-сосудистые заболевания. –</li> </ol>

2024. – Т. 25, № 3. - С. 212-221.

7) Эндovasкулярное лечение кальциноза коронарных артерий: сравнение ротационной атерэктомии с баллонной ангиопластикой при подготовке поражений перед стентированием / Бадеев К.Ю., Петросян К. В., Бузиашвили Ю. И. [и др.] // Бюллетень НЦССХ им. А.Н. Бакулева РАМН. Сердечно-сосудистые заболевания. – 2024. – Т. 25, № 3. - С. 96.

8) Сравнение результатов чрескожных коронарных вмешательств, выполненных под контролем ВСУЗИ, ОКТ или ангиографии, для лечения сложных поражений коронарных артерий / Абросимов А. В., Петросян К. В., Караев А. В., [и др.] // Бюллетень НЦССХ им. А.Н. Бакулева РАМН. Сердечно-сосудистые заболевания. – 2024. – Т. 25, № 3. - С. 127.

9) Сравнительный анализ эффективности применения различных типов кондуитов при операциях коронарного шунтирования / Шенгелия Л.Д., Коншина М. О., Бердибеков Б. Ш., Фатулаев З. Ф., Санакоев М. К., Донакян С. А., Петросян К. В., [и др.] // Вестник хирургии им. И. И. Грекова. - 2024. - Т.183, №3. - С. 25-37.

10) Роль внутрисосудистой физиологической оценки значимости поражения коронарного русла у пациентов с тяжелым стенозом аортального клапана / Петросян К. В., Абросимов А.В., Гончарова Е. С., Чобанян М. А. // Российский кардиологический журнал. - 2024. - Т. 29, №2. - С. 88-98.

11) Анатомо-функциональное ремоделирование левого предсердия у пациентов с пароксизмальной и персистирующей формой фибрилляции предсердий после выполнения криобаллонной изоляции устьев легочных вен / Аванесян Г.А., Филатов А.Г., Шалов Р.З. // Креативная кардиология. 2024. Т. 18. № 1. С. 59-72.

12) Оценка эффективности и выявление предикторов рецидива у пациентов после криобаллонной изоляции устьев легочных вен с различными формами фибрилляции предсердий / Аванесян Г.А., Филатов А.Г. // Вестник аритмологии. 2023;30(4):13-22. <https://doi.org/10.35336/VA-1195>

13) Интервенционные подходы в лечении

фибрилляции предсердий / Филатов А.Г., Голухова Е.З. // Вестник Российской академии медицинских наук. 2023. Т. 78. № 2. С. 106-113.

14) Коморбидная патология и факторы риска у пациентов с фибрилляцией предсердий / Шалов Р.З., Филатов А.Г. // Анналы аритмологии. 2023. Т. 20. № 1. С. 43-51.

15) Фибрилляция предсердий и артериальная гипертензия / Аванесян Г.А., Филатов А.Г., Шалов Р.З. // Анналы аритмологии. 2022. Т. 19. № 4. С. 218-223.

16) Современные ультразвуковые методы оценки структурно-функциональных изменений левого предсердия у пациентов с фибрилляцией предсердий / Моллаева Д.Д., Машина Т.В., Мрикаев Д.В., Бердибеков Б.Ш., Филатов А.Г., Голухова Е.З. // Креативная кардиология. 2021; 15 (1): 48–60. DOI: 10.24022/1997-3187-2021-15-1-48-60

17) Подходы к лечению пароксизмальной формы фибрилляции предсердий у пациентов с опухолями / Кулумбегов Г.Р., Филатов А.Г., Ирасханов А.Ш. // Научный медицинский вестник Югры. 2021. Т. 1. № 5. С. 152-154.

18) Ремоделирование левого предсердия: связь диастолической дисфункции с отдаленными результатами аблации фибрилляции предсердий / Шорманова А.Г., Климчук И.Я., Джитава Т.Г., Филаретова О.В., Пачуашвили Н.В., Филатов А.Г., Закарая Н.Э., Абдуллоев О.К. // Бюллетень НЦССХ им. А.Н. Бакулева РАМН. Сердечно-сосудистые заболевания. 2024. Т. 25. № S3. С. 90.

19) Случай устранения пароксизмальной формы фибрилляции предсердий криоаблацией устьев легочных вен у пациентки с коморбидной патологией / Филатов А.Г., Бердибеков Б.Ш., Кулумбегов Г.Р., Ирасханов А.Ш. // Бюллетень НЦССХ им. А.Н. Бакулева РАМН. Сердечно-сосудистые заболевания. 2021. Т. 22. № S3. С. 133.

20) Роль изоляции верхней полой вены при катетерной радиочастотной аблации у пациентов с фибрилляцией предсердий / Филатов А.Г., Ковалев А.С. // Анналы хирургии. 2019. Т. 24. № 3. С. 159-164.

21) Случай одномоментного эндокардиального и

	эпикардального картирования левого предсердия при выполнении операции "Лабиринт III Б" / Филатов А.Г., Шалов Р.З., Сабиров Ш.Н. // Анналы аритмологии. 2019. Т. 16. № 2. С. 96-102.
	22) Оценка внутрисердечного и межпредсердного проведения при этапной катетерной коррекции персистирующей формы ФП // Ковалев А.С., Тарашвили Э.Г., Филатов А.Г., Бокерия Л.А. // Бюллетень НЦССХ им. А.Н. Бакулева РАМН. Сердечно-сосудистые заболевания. 2019. Т. 20. № 55. С. 62.

### Адрес ведущей организации

Индекс	121552
Объект	ФГБУ «НМИЦ ССХ им. А.Н. Бакулева» Минздрава России
Город	Москва
Улица	Рублевское шоссе
Дом	135
Телефон	+7(495)4147845
e-mail	info@bakulev.ru
Web-сайт	http://bakulev.ru

Ведущая организация подтверждает, что соискатель Баранов А.А. и его научный руководитель д.м.н. Крестьянинов О.В. не являются сотрудниками ФГБУ «НМИЦ ССХ им. А.Н. Бакулева» Минздрава России и не имеют научных работ по теме диссертации, подготовленных на базе ведущей организации или в соавторстве с ее сотрудниками (п.24. Постановления №842 «О порядке присуждения научных степеней»).

Директор  
ФГБУ «НМИЦ ССХ им. А.Н. Бакулева»  
Минздрава России,  
д.м.н., профессор, академик РАН

*Лол*

Е.З. Голухова

Ученый секретарь  
ФГБУ «НМИЦ ССХ им. А.Н. Бакулева»  
Минздрава России,  
д.м.н., профессор РАН



*Д.А. Попов*

Д.А. Попов

«16» февраля 2026г.