

## ОТЗЫВ

на автореферат диссертации Каретиной Татьяны Юрьевны «Контрактильность папиллярных мышц при вторичной ишемической митральной регургитации» представленной на соискание учёной степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.05 – кардиология.

Ишемическая митральная регургитация является второй по распространенности причиной недостаточности митрального клапана и встречается в среднем в 40% случаев среди пациентов, перенесших инфаркт миокарда. В отличие от первичной митральной регургитации, вторичная ишемическая недостаточность митрального клапана является следствием ишемического ремоделирования левого желудочка. Известно, что для возникновения ишемической митральной регургитации необходим комплекс локальных и глобальных компонентов, меняющих венстрикуло-аннулярную геометрию, и приводящий к геометрической перестройке папиллярного аппарата морфологически нормального митрального клапана. Вклад каждого компонента в развитие ишемической митральной регургитации у каждого пациента весьма вариабелен. Не вызывает сомнения роль дисфункции папиллярных мышц в развитии ишемической митральной регургитации. Однако в литературе практически не освещен вопрос контрактильности папиллярных мышц в зависимости от степени митральной регургитации, значений фракции выброса левого желудочка. Этот факт можно объяснить невозможностью оценки контрактильности папиллярных мышц при использовании стандартной эхокардиографии. Использование технологии «след пятна» позволяет оценить контрактильность любого участка миокарда с позиции деформации. Представленном автореферате, использование технологии «след пятна» позволило оценить деформацию папиллярных мышц в зависимости от степени выраженности митральной регургитации, фракции выброса левого желудочка, изучить деформацию прилежащих к папиллярным мышцам сегментов левого желудочка, глобальную

деформацию левого предсердия в продольном направлении. Это позволило Каретиной Т.Ю. получить новые данные о контрактильности папиллярных мышц как механизма формирования ишемической митральной регургитации у больных ишемической болезнью сердца и сохраненной фракцией выброса левого желудочка. Вышеперечисленное подтверждает актуальность, своевременность и перспективность использования полученных результатов в практической деятельности специализированных лечебно-профилактических учреждениях, в программах повышения квалификации по «кардиологии», «функциональной» и «ультразвуковой диагностики».

Согласно содержанию автореферата цель сформулирована корректно. Задачи соответствуют цели работы. Объем выборки больных достаточный для получения достоверных выводов.

Научная новизна данного исследования обусловлена изучением контрактильности папиллярных мышц и сопоставлением с геометрией митрального клапана и объемными показателями ишемической митральной регургитации у лиц с сохранной и сниженной фракцией выброса левого желудочка. Впервые автор показал влияние диссинхронии папиллярных мышц в формировании ишемической митральной регургитации у пациентов с сохраненной фракцией выброса левого желудочка, связь диссинхронии папиллярных мышц с геометрией митрального клапана и объемными показателями митральной регургитации.

Принципиальных замечаний к автореферату диссертационной работы нет.

Работа Каретиной Т.Ю. по актуальности, новизне полученных данных, объему проведенных исследований, практической значимости вносит существенный вклад в клиническую кардиологию и соответствует требованиям пункта 9 «Положения о порядке присуждения учёных степеней», утверждённого Постановлением Правительства Российской Федерации от 24.09.2013 года № 842 (в редакции постановления Правительства Российской Федерации от 21.04.2016г. № 335; от 02.08.2016

