



Роль нарушений дыхания во сне у пациентов с хронической сердечной недостаточностью.

Отзыв на статью

Агальцов М. В.

Отзыв на статью Медведева Е. А., Коростовцева Л. С., Бочкарёв М. В., Сазонова Ю. В., Свиричев Ю. В. Клиническая и прогностическая роль нарушений дыхания во сне у пациентов с хронической сердечной недостаточностью в зависимости от индекса массы тела. *Российский кардиологический журнал*. 2023;28(3):5263. doi:10.15829/1560-4071-2023-5263. EDN LWBNSN.

Отношения и деятельность: нет.

Агальцов М. В. — к.м.н., с.н.с. лаборатории кардиовизуализации, вегетативной регуляции и сомнологии отдела фундаментальных и прикладных аспектов ожирения ФГБУ "Национальный медицинский исследовательский центр терапии и профилактической медицины" Минздрава России, Москва. ORCID: 0000-0002-4982-628X.

Автор, ответственный за переписку (Corresponding author): agaltsov@rambler.ru

ЛЖ — левый желудочек, НДС — нарушения дыхания во сне, ОАС — обструктивное апноэ сна, ФВ — фракция выброса, ХСН — хроническая сердечная недостаточность, ЦАС — центральное апноэ сна.



Для цитирования: Агальцов М. В. Роль нарушений дыхания во сне у пациентов с хронической сердечной недостаточностью. Мнение приглашенного редактора. *Российский кардиологический журнал*. 2023;28(3):5396. doi:10.15829/1560-4071-2023-5396. EDN KIAFQJ

The role of sleep-related breathing disorders in patients with heart failure. Review of the article

Agaltsov M. V.

Review of the article Medvedeva E. A., Korostovtseva L. S., Bochkarev M. V., Sazonova Yu. V., Sviryaev Yu. V. Clinical and prognostic role of sleep-related breathing disorders in patients with heart failure depending on body mass index. *Russian Journal of Cardiology*. 2023;28(3):5263. doi:10.15829/1560-4071-2023-5263. EDN LWBNSN

Relationships and Activities: none.

Agaltsov M. V. ORCID: 0000-0002-4982-628X.

Corresponding author: agaltsov@rambler.ru

For citation: Agaltsov M. V. The role of sleep-related breathing disorders in patients with heart failure. Review of the article. *Russian Journal of Cardiology*. 2023;28(3):5396. doi:10.15829/1560-4071-2023-5396. EDN KIAFQJ

Проблема хронической сердечной недостаточности (ХСН) является одной из ключевых в современной кардиологии в связи с широкой распространенностью, прогрессирующим течением и неблагоприятным прогнозом, нередко выступающей финалом практически всех заболеваний сердечно-сосудистой системы или ее поражения при других патологиях. Одним из ассоциированных и широко распространенных состояний у больных с ХСН являются нарушения дыхания во сне (НДС). У больных ХСН представлен весь спектр апноэ во сне — обструктивное, центральное и смешанное. К сожалению, в настоящее время проблема наличия и курации НДС мало знакома врачам в Российской Федерации и нередко остается в тени основного заболевания.

Известно, что представленность НДС у больных с ХСН гораздо выше, чем в общей или кардиологической популяции и может достигать 80–90% в случаях тяжелых декомпенсированных форм ХСН или при острой сердечной недостаточности [1–3].

В этом номере представлены результаты проспективного когортного исследования у пациентов с ХСН

с низкой фракцией выброса левого желудочка, госпитализированных с симптомами декомпенсации сердечной недостаточности. Наряду с анализом традиционных характеристик НДС (индекс апноэ сна, степень гипоксемии, изменение продолжительности и эффективности сна) авторы оценивают прогностическую роль в течении заболевания таких клинических характеристик, как индекс массы тела.

Ожирение хорошо известно как фактор риска развития и неблагоприятного течения обструктивного апноэ сна среди общей популяции [4]. Однако анализ выживаемости среди представленной когорты больных с декомпенсированной формой ХСН продемонстрировал парадоксальный результат — неблагоприятный прогноз у пациентов с нормальным индексом массы тела и более благоприятный в группе с ожирением при мягких формах апноэ. Эти результаты согласуются с известным феноменом, описанным как "парадокс ожирения" при сердечной недостаточности [5]. При этом никакого достоверного влияния типа апноэ, степени его тяжести и степени гипоксемии на прогноз авторы не нашли.

Механизмы, благодаря которым ожирение улучшает прогноз у лиц с ХСН, до конца не ясны. Еще более загадочным является взаимное влияние 3 патологических состояний: ХСН, ожирения и НДС. Поэтому результат, представленный авторами, поднимает закономерный вопрос проведения дальней-

ших исследований, позволяющих уточнить полученные данные.

Отношения и деятельность: автор заявляет об отсутствии потенциального конфликта интересов, требующего раскрытия в данной статье.

Литература/References

1. Oldenburg O, Wellmann B, Buchholz A, et al. Nocturnal hypoxaemia is associated with increased mortality in stable heart failure patients. *Eur Heart J.* 2016;37:1695-703. doi:10.1093/eurheartj/ehv624.
2. Herrscher TE, Akre H, Overland B, et al. High prevalence of sleep apnea in heart failure outpatients: Even in patients with preserved systolic function. *J Card Fail.* 2011;17:420-5. doi:10.1016/j.cardfail.2011.01.013.
3. Khayat R, Jarjoura D, Porter K, et al. Sleep disordered breathing and post-discharge mortality in patients with acute heart failure. *Eur Heart J.* 2015;36:1463-9. doi:10.1093/eurheartj/ehu522.
4. Javaheri S, Barbe F, Campos-Rodriguez F, et al. Sleep Apnea: Types, Mechanisms, and Clinical Cardiovascular Consequences. *J Am Coll Cardiol.* 2017;69:841-58. doi:10.1016/j.jacc.2016.11.069.
5. Wawrzęńczyk A, Anaszewicz M, Wawrzęńczyk A, Budzyński J. Clinical significance of nutritional status in patients with chronic heart failure-a systematic review. *Heart Fail Rev.* 2019;24(5):671-700. doi:10.1007/s10741-019-09793-2.