О важности здорового образа жизни для онкологических пациентов



Ранняя диагностика и современные методы лечения позволяют избавить от злокачественных опухолей все большее число заболевших и дать им шанс жить долго. В связи с этим актуальным становится соблюдение здорового образа жизни для поддержания физического благополучия и активного долголетия в процессе противоопухолевого лечения и после его окончания. Важно также оценить, может ли следование здоровому образу жизни оказать благоприятное влияние на прогноз и течение заболевания, уменьшив риск возможного прогрессирования.



АВТОР

Сергей Алексеевич Тюляндин,

д.м.н., профессор, заслуженный деятель науки РФ, главный научный сотрудник ФГБУ «НМИЦ онкологии им. Н.Н.Блохина» Минздрава России

Наблюдения и проведенные исследования за пациентами в процессе и после окончания противоопухолевого лечения показали, что существуют убедительные свидетельства как улучшения качества жизни, так и результатов лечения при соблюдении правил здорового образа жизни. Среди этих правил, рекомендованных Всемирной организацией здравоохранения для онкологических пациентов, считаются важными следующие:

- поддержание здорового веса в зависимости от возраста (индекс массы тела менее 30),
- рациональное питание (включение в рацион питания овощей и фруктов, цельнозерновых продуктов; ограничение потребления красного и обработанного мяса и продуктов быстрого питания (fast food), сахаросодержащих напитков),
- сохранение физической активности,
- ограничение употребления спиртных напитков,
- отказ от курения.

Таким образом, модификация образа жизни, которая не сопровождается токсичностью, лучше контролирует симптомы заболевания, повышает качество жизни, могла бы быть важным дополнением к проводимому противоопухолевому лечению.

Поддержание здорового веса

Избыточный вес, а тем более ожирение, негативно влияет на физическое благополучие. Ожирение часто сочетается с сахарным диабетом, атеросклерозом, гипертонической болезнью, болезнью почек и т.д., что затрудняет проведение пациенту адекватного противоопухолевого лечения, а это в свою очередь снижает шанс на выздоровление. Данные свидетельствуют о том, что ожирение не только является основным фактором риска развития многих видов злокачественных опухолей, в частности желудочно-кишечного тракта и молочной железы, но и вызывает хроническое воспаление и метаболическое

Исследования показали, что микробиота кишечника быстро реагирует на изменения в питании, даже если эти изменения происходят в течение короткого периода. Это подчеркивает потенциал вмешательства в диету онкологических больных как возможной стратегии повышения эффективности противоопухолевого лечения. Современная западная диета с продуктами глубокой переработки (fast food) и потреблением большого количества сахаросодержащих напитков содержит большое количество вредных жиров, соли и сахара, но мало белка, клетчатки, витаминов и минералов. Fast food обычно также содержит искусственные вещества (подсластители, эмульгаторы и консерванты, в частности карбоксиметилцеллюлозу (CMC) и полисорбат 80 (P80), которые могут способствовать бактериальной транслокации через слизистый барьер, увеличивать синтез липосахаридов и усиливать канцерогенез толстой кишки. Низкое содержание витаминов, минералов и клетчатки в fast food снижает разнообразие и количество бактерий, что оказывает негативное влияние на функциональное состояние иммунной системы.



перепрограммирование в микроокружении опухоли за счет синтеза лептинов и фактора некроза опухоли. Что, в свою очередь, инактивирует клетки иммунной системы и создает благоприятные условия для их длительного выживания. Все это может привести к прогрессированию опухолевого процесса.

Лечение пациентов с ожирением (индекс массы тела более 30) достоверно ассоциировано с худшими результатами по сравнению с пациентами с нормальным для своего возраста весом.

Рациональное питание

Одной из целей рационального питания является недопущение избыточного веса и ожирения. Но не менее важно и качество питания, ибо «вы – то, что вы едите». Наша диета, ее состав и качество потребляемых продуктов оказывают прямое влияние на количество и качественный состав микрофлоры – микробиоты желудочно-кишечного тракта. Сложная микробная экосистема имеет решающее значение для здоровья человека, участвуя в организации и поддержании гомеостаза и функционального состояния важнейших систем организма, в частности, когнитивной функции и иммунитета. Количественный и качественный состав микробиоты оказывает прямое стимулирующее или ингибирующее влияние на противоопухолевый иммунитет. Прием антибиотиков, вызывающий уменьшение количества и изменение качества бактерий желудочно-кишечного такта, одновременно ведет к снижению противоопухолевого иммунитета, следствием чего является низкая эффективность современной противоопухолевой иммунотерапии. Механизм, лежащий в основе канцерогенеза, вызванного кишечной микробиотой, включает выработку токсичных метаболитов, индукцию воспалительной среды и подавление противоопухолевого иммунитета, что приводит к геномной нестабильности, повреждению ДНК и ускользанию опухолевых клеток от атаки клетками иммунной системы.



Влияние умеренной физической активности на состояние пациенток с РМЖ

ВКЛЮЧЕНО:	23 041 больная РМЖ
НАБЛЮДЕНИЕ:	3,5–12,7 года
РЕЗУЛЬТАТЫ:	1398 рецидивов
	841 смерть от РМЖ
	2522 смерти от всех причин

Снижение общей смертности – 42% (HR=0,58 95% ДИ 0,45–0,75)
Снижение смертности от РМЖ – 40% (HR=0,60 95% ДИ 0,36–0,99)
Снижение риска прогрессирования – 21% (HR=0,79 95% ДИ 0,60–1,05)

Эпидемиологические наблюдения здоровых людей свидетельствуют, что средиземноморская диета, характеризующаяся минимизацией продуктов с высоким содержанием жира (основной источник жира – оливковое масло первого отжима), высокой долей овощей, фруктов, бобовых и злаков, употребление ферментированных молочных продуктов (йогурты, сыр), ограниченное количество мяса и сладостей, исключение продуктов глубокой переработки поддерживают физическое благополучие и профилактируют развитие многих хронических заболеваний, включая онкологические. Проведенные исследования у больных злокачественными опухолями показали, что следование средиземноморской диете достоверно



снижает риск прогрессирования заболевания и смерти. Подчеркивается синергизм средиземноморской диеты с активным образом жизни.

Сохранение физической активности

Известно важное значение физической активности для сохранения физического и психического здоровья, профилактики многих хронических заболеваний. Проведенные исследования показали благоприятное влияние физической активности на прогноз и течение онкологических заболеваний. В частности, физическая активность улучшает качество жизни и физическое функционирование у онкологических пациентов, повышает переносимость противоопухолевой терапии, снижает усталость от лечения и связана с более высокой устойчивостью и меньшим психологическим стрессом у больных злокачественными опухолями. Но еще более важным является факт снижения риска прогрессирования и смерти у онкологических пациентов, которые продолжают занятия лечебной физкультурой и йогой. Кроме лучшей переносимости противоопухолевого лечения, физические упражнения стимулируют выброс в кровоток клеток иммунной системы (натуральных киллеров и макрофагов), усиленную инфильтрацию самой опухоли CD8+ Т-клетками, которые отвечают за реализацию противоопухолевого иммунитета.

Проведенные исследования у пациентов с операбельным раком молочной железы показали, что ежедневная умеренная физическая нагрузка в течение 20–45 минут (упражнения лечебной физкультуры и ходьба) снижает относительный риск прогрессирования заболевания на 35%, что подчеркивает важность ее интеграции в программу здорового образа жизни после установления диагноза «рак молочной железы». Рекомендация умеренных физических упражнений может быть распространена на всех больных злокачественными опухолями различных локализаций в определенном диапазоне нагрузок.

Даже если занятия физкультурой не улучшат результаты противоопухолевого лечения у определенных пациентов, они окажут позитивное влияние на психоэмоциональное состояние, работоспособность, переносимость проводимого лечения. Пациентам с распространенным процессом и тем, кому проводится противоопухолевое лечение, можно рекомендовать ежедневные умеренные физические нагрузки длительностью 15–30 минут. Пациентам без признаков заболевания после проведенного противоопухолевого лечения объем физической нагрузки будет определяться возрастом, общим состоянием и наличием сопутствующих заболеваний, но для большинства будет достаточно ежедневных упражнений и ходьбы в течение 45–60 минут.

Ограничение употребления алкоголя

Употребление алкоголя является доказанным фактором риска развития таких злокачественных опухолей, как плоскоклеточный рак головы и шеи, пищевода, толстого кишечника, молочной железы, печени. Считается, что алкоголь и его метаболиты провоцируют возникновение и поддерживают хроническое воспаление в этих органах, которое, как уже говорилось, создает благоприятную среду для возникновения злокачественной опухоли и ускользанию ее от иммунной атаки. Поэтому целесообразно уменьшить этот негативный эффект и для пациентов с возникшим заболеванием, особенно для тех, у кого проведено радикальное лечение и отсутствуют признаки болезни.

Проведенные эпидемиологические исследования показали, что умеренное потребление алкоголя (1 бокал вина (125 мл) 5 дней в неделю) не имеет существенного влияния на прогноз, течение и смертность от злокачественных опухолей, в частности рака молочной железы. Это не отменяет рекомендации отказа или ограничения употребления алкоголя в различных его проявлениях для больных злокачественными опухолями ввиду потенциально негативного эффекта.

Отказ от курения

Курение является этиологическим фактором возникновения злокачественных опухолей головы и шеи, бронхов и легкого, пищевода, желудка, поджелудочной железы, печени, толстого кишечника, почек и мочевого пузыря, острого миелоидного лейкоза.

Продукты горения табака индуцируют выработку активных форм кислорода (АФК). Окислительный стресс, вызванный АФК, может быть причиной мутаций ДНК, апоптоза, некроза и эпителиально-мезенхимального перехода, способствующего возникновению инвазии и метастазированию опухолевых клеток.