

Хочешь жить – вертись умеренно. Как сберечь здоровье сердца при онкологии?

Почему онкобольным нужно наблюдаться у кардиолога, можно ли за сердечными болезнями разглядеть рак и как выстоять против двух серьёзных врагов – обсуждаем с экспертом.

Говорят, беда не приходит одна. У пациента с серьёзной патологией может возникнуть либо обостриться на её фоне другая болезнь. Так, часто рука об руку ходят два наших главных врага – онкологические и сердечно-сосудистые заболевания. Что их связывает, как лечение одного недуга сказывается на поведении второго и как снизить риски? Ответить на эти вопросы мы попросили **врача-кардиолога Свердловского областного онкологического диспансера Дмитрия Осокина.**

Заклятые друзья

– Дмитрий Юрьевич, много ли онкобольных становятся пациентами кардиолога?

– Немало, притом это – и пожилые пациенты, и молодёжь. У одних кардиологические проблемы были и до онкологии, у других - возникли как следствие рака. Эти патологии отличаются высокой коморбидностью, то есть тесно взаимосвязаны. Они могут обоюдно провоцировать развитие, отягощать течение болезни, влиять на успех лечения. Это, увы, не редкость для серьёзных заболеваний, поэтому онкопациенты подвергаются глубокому обследованию, в том числе наблюдаются у кардиолога.

– Как болезни сердца влияют на рак?

– Кардиологические патологии отягощают течение онкозаболеваний, потому что дают ухудшение кровоснабжения, а значит питания клеток. Но ещё больше выражено влияние онкологии на течение сердечно-сосудистых состояний. Например, в конечностях, лёгких, миокарде и головном мозге могут формироваться онкоассоциированные тромбозы, как следствие возникают инфаркты, инсульты.

Тромбозы, связанные с онкологией, проходят совершенно бессимптомно либо маскируются под обычную для других хронических заболеваний симптоматику: отёки, одышка. Мы выявляем тромбы случайно, при плановом обследовании сосудов или компьютерной томографии.

– Вообще, какие симптомы могут насторожить сердечника и побудить пойти к онкологу и, наоборот, онкопациента – проверить сердце?

– Для онкобольных любое изменение самочувствия – повод проконсультироваться у лечащего врача, чтобы он нашёл причину сам или направил к необходимому специалисту.

Кардиологическим больным мы рекомендуем регулярно отслеживать своё состояние: замерять частоту сердечных сокращений, отмечать, на какой этаж они могут подняться без одышки, измерять артериальное давление. Каких-то специфических симптомов рака нет, но, если что-то в течение кардиозаболевания меняется, пациент придёт к врачу. И вот в ходе углублённого обследования может быть обнаружен рак.

К слову, сердечные патологии коморбидны и с другими заболеваниями. Так, следует быть настороже пациенткам с фибромиомой матки, поскольку это заболевание повышает свёртываемость крови и, соответственно, риск тромбоза. Коронавирусная инфекция также повышает риск сосудистых проблем.

Аналогично и рак может сопровождать не только кардиологические проблемы. Больным анемией, особенно если лечение не даёт уверенного результата, обязательно следует провериться у онколога.

Надежда есть

– Рак – мастер маскировки. Как обстоят дела с его диагностикой?

– Сегодня при наличии показаний у наших пациентов могут применяться такие методы исследования, о которых раньше можно было только мечтать. Например, позитронно-эмиссионная томография, которая используется для тонкой диагностики метастазирования опухолей. Кроме того, ведутся серьёзные исследования в мировом научном сообществе, ежедневно публикуются статьи, которые я и коллеги постоянно отслеживаем и анализируем.

– Как наличие одновременно кардио- и онкопатологии влияет на их лечение?

– Если рак обнаружен у человека со здоровым сердцем, то химиотерапия может привести к сердечно-сосудистым проблемам. Такого пациента мы даже после выздоровления продолжим регулярно наблюдать.

Если кардиопатология уже имелась на момент обнаружения рака, лечение прекращать не придётся. Притом, что параллельное течение этих болезней взаимно ухудшается, их одновременное лечение проходит успешно.

«Сердечными» лекарствами удаётся как минимум нейтрализовать негативное влияние химиотерапии на миокард.

Главное – прислушиваться к своим лечащим врачам, а это обычно целая команда: онколог, радиолог, химиотерапевт, кардиолог. Каждый даёт пациенту рекомендации не только по приёму препаратов, но и по образу жизни. На моей практике немало случаев, когда человек к нам приезжал в инвалидном кресле, весь в отёках, а благодаря соблюдению комплекса рекомендаций уже за три-четыре недели вставал на ноги.

– Профилактика сердечно-сосудистых заболеваний может в какой-то мере защитить от онкологии?

– Безусловно, забота о сердце помогает противостоять онкологии. Когда мы достаточно двигаемся и дышим свежим воздухом, соблюдаем сбалансированный рацион, к тканям поступает необходимый объём кислорода и питательных веществ. Хороший обменный процесс внутри клеток – залог их здоровья. А онкопатологии – как раз нарушение образования и деления клеток.

Мой совет – жить без фанатизма. Это касается не только избыточного питания, злоупотребления алкоголем и табаком. Чрезмерные физические нагрузки тоже могут вызывать проблемы с сердцем – есть масса примеров среди профессиональных спортсменов, которые загнали себя в больничную койку или даже в могилу.

При отсутствии жалоб нужно проходить плановые диспансеризации и профмедосмотры, вакцинироваться. При наличии жалоб не откладывать визит к врачу: в борьбе против серьёзных заболеваний каждый день бывает на счету.

Ксения Огородникова