

## Профилактика меланомы и рака кожи



Рак кожи - одна из частых форм злокачественных опухолей, в равной мере поражающая мужчин и женщин, преимущественно в возрасте старше 50 лет, обычно на открытых участках тела. В Омской области в структуре заболеваемости злокачественными новообразованиями рак кожи занимает 3 место.

Меланома - это злокачественная опухоль (рак), берущая начало из эпителиальных клеток кожи. Меланома самая агрессивная из всех известных злокачественных опухолей, быстро образует метастазы, после чего считается практически неизлечимой. В то же время предупредить развитие меланомы легче, чем другие виды рака. Для этого нужно только внимательно следить за родинками и пигментными пятнами на коже и знать, по каким признакам можно определить меланому.

### Что такое меланома?

Меланома - это особо агрессивный вид рака кожи. Как правило, меланома берет начало из клеток кожи, синтезирующих пигмент, окрашивающий загоревшую кожу, родимые пятна или веснушки. Эти клетки называют меланоцитами, откуда и происходит название онкологического заболевания меланома. Наиболее часто поражает кожу, но может встречаться и на слизистых.

В 2022 году в Омской области заболеваемость меланомой составляет 6,2 случаев на 100 тысяч населения среди мужчин и 8,1 случаев на 100 тысяч населения среди женщин.

### Чем опасна меланома?

Меланома является наиболее опасным видом злокачественных новообразований. Без ранней диагностики и лечения эта опухоль быстро распространяется во внутренние органы через

лимфатические и кровеносные сосуды, быстро дает метастазы (даже при очень маленьких размерах), которые в течение нескольких месяцев могут поразить основные жизненно важные органы (головной мозг, легкие, кости). После выявления метастаз меланому считают практически неизлечимой.

### Откуда берется меланома?

Как мы уже говорили выше, источником развития меланомы являются пигментные клетки, синтезирующие биологический пигмент меланин, окрашивающий кожу и пигментные пятна на коже. Очень много таких клеток (меланоцитов) в родимых пятнах, веснушках, невусах. Для ранней диагностики меланомы очень важно знать характеристики строения и всех пигментных образований кожи. Очень часто на приеме у врача выясняется, что пациент не знает, как должна выглядеть здоровая родинка, и чем она отличается от атипичического невуса или злокачественной опухоли меланомы. Ниже указаны краткие описания пигментных образований кожи:

**Веснушки** – пигментные пятна небольших размеров, обычно округлой или овальной формы, не выступающие над поверхностью кожи. Чаще всего веснушки покрывают кожу лица, однако могут появляться практически на всей поверхности кожи. Веснушки бледнеют зимой и вновь окрашиваются весной и летом.

**Родинки** (родимые пятна, невусы) – пигментные образования средних размеров (до 1 см в диаметре), обычно темно и равномерно окрашенные, однако, встречаются слабоокрашенные родинки телесного цвета. Поверхность родинки может только слегка приподниматься над поверхностью кожи. Края родинок ровные.

**Атипичные невусы** – крупные пигментные образования кожи с неровными краями и неравномерной окраской. Некоторые атипичные невусы можно считать предраковыми образованиями.

**Злокачественная меланома** – пигментное образование кожи, возникающее из родинок или на «чистой коже» с неровными краями, бугристой поверхностью, неравномерной окраской различной интенсивности. Края меланомы нередко бывают окружены воспалительным ободком (ярко красная полоска).

По каким признакам можно различить меланому?

В наше время для диагностики меланомы, как одной из форм рака кожи, используется ряд критериев, которые позволяют отличить меланому от других пигментных образований кожи или от доброкачественных опухолей кожи.

#### Главные признаки, отличающие меланому это:

1. Быстрый рост новой родинки или начало быстрого роста старой родинки до сих пор остававшейся неизменной.
2. Изменение контурной линии старой родинки (неровные, прерывистые края) или появление новой родинки с нечеткими краями.
3. Неравномерная окраска (различные оттенки коричневого, черные вкрапления, бесцветные участки) новой быстрорастущей родинки, или появление этих признаков у старой родинки.

#### Дополнительные признаки диагностики меланомы это:

Увеличение размеров родинки больше 7 мм;

- Появление зоны воспаления по краям пигментного образования кожи;
- Кровоточивость и зуд пигментного образования кожи.

В диагностике меланомы важно учитывать и тот факт, что у мужчин эта опухоль чаще всего располагается на спине, а у женщин на голени. Несмотря на это, нужно проверить все участки кожи, в том числе кожу волосистой части головы, а также ногтевые ложа (меланома может иметь вид черного пятна под ногтем).

При выявлении этих признаков нужно немедленно обратиться к врачу дерматологу. Чем раньше была обнаружена меланома, тем больше шансов на ее успешное лечение.

#### Какой бывает меланома?

Меланома проявляется в различных формах, выделяют 3 основных типа:

1. Поверхностно-распространенная.

Наиболее часто встречающееся заболевание (от 70 до 75% случаев) среди людей европеоидной расы, среднего возраста. Сравнительно небольшая, сложной формы с неровными краями. Окрас неравномерный, рыже-бурый или бурый, с мелкими вкраплениями синюшного оттенка.

Новообразование имеет тенденцию к дефекту ткани, сопровождающемуся выделениями (чаще кровянистыми). Рост возможен как по поверхности, так и вглубь. Переход к фазе вертикального роста может занимать месяцы и даже годы.

## 2. Узловая.

Нодулярное образование встречается реже (14-30%). Наиболее агрессивная форма. Меланома характеризуется быстрым ростом (от 4 месяцев до 2 лет). Развивается на объективно неизменной коже без видимых повреждений или из пигментного невуса. Рост вертикальный. Окрас равномерный, темно-синий или черный. В редких случаях подобная опухоль, имеющая сходство с узелком или папулой может быть не пигментированной.

## 3. Злокачественное лентиго.

Заболеванию подвержены лица пожилого возраста (после 60 лет) и выявляется в 5-10% случаев. Открытые участки кожного покрова (лицо, шею, руки) захватывают узелки темно-синего, темно- или светло-коричневого цвета диаметром до 3 мм. Медленный радиальный рост опухоли в верхних отделах кожи (20 лет и дольше до вертикальной инвазии в глубокие слои дермы) может захватывать волосяные фолликулы.

### Кто рискует заболеть меланомой?

На данный момент считается доказанной связь между различными видами рака кожи и солнечным излучением. Этот принцип касается и меланомы. Солнечная радиация это основная причина развития этого вида опухоли.

У некоторых людей, однако, чувствительность кожи к солнечной радиации выше ввиду наличия некоторых предрасполагающих факторов: большое количество веснушек на теле, наличие доброкачественных опухолей кожи, наличие атипичных невусов, светлая кожа чувствительная к солнцу, работа на открытом солнечном свете.

### Как защитить себя от меланомы?

Ввиду чрезвычайной опасности меланомы людям, подверженным большому риску развития этого заболевания (например, люди, проводящие много времени под открытым небом) рекомендуется соблюдать некоторые меры профилактики меланомы и других видов рака кожи.

Для того чтобы уберечь себя от рака кожи:

Постарайтесь максимально ограничить время пребывания на солнце, особенно в обеденные часы.

- Если пребывание на солнце неизбежно защитите открытые участки кожи от воздействия прямых солнечных лучей: наденьте футболку с длинными рукавами, широкополую шляпу, штаны.
- Находясь под прямыми лучами солнца, обязательно используйте солнцезащитный крем. Фактор защиты крема должен быть не меньше 15.
- Изучите все главные и второстепенные признаки меланомы и по возможности обсудите их с врачом. Убедитесь в том, что точно знаете, как может выглядеть меланома и как ее отличить от обычной родинки.
- Регулярно осматривайте всю поверхность кожи. Кожу спины и головы должен осмотреть ваш друг или родственник.
- Обратитесь к врачу при обнаружении любого элемента кожи, вызывающего у вас подозрение.

### Меланома и другие виды рака кожи

Кроме меланомы существуют и другие виды рака кожи (плоскоклеточный рак кожи, базалиома), однако в отличие от меланомы они гораздо менее агрессивные и лучше поддаются лечению.

**Базалиома или плоскоклеточный рак кожи** проявляются в виде долго не заживающей трещины или ранки, которая обычно располагается на лице, шее, на тыльной стороне ладони.

**Любой из перечисленных ниже факторов может повысить риск развития рака кожи:**

- Светлая кожа, голубые или зеленые глаза, светлые, рыжие или светло-каштановые волосы, а также кожа, покрытая веснушками и легко раздражающаяся на солнце
- Большое количество солнечных ожогов в прошлом
- Семейный анамнез рака кожи
- Проживание или отдых в условиях солнечного климата или высокогорья
- Лечение по поводу рака кожи или предракового поражения кожи в анамнезе
- Интенсивное или длительное воздействие солнечных лучей
- Большое количество родинок
- Наличие скомпрометированного иммунитета (например, у людей с ВИЧ/СПИДом или у людей после трансплантации органа)

Будьте особенно внимательны к детям и подросткам, поскольку именно поведение в детском и подростковом возрасте может определять вероятность развития рака кожи в последующие годы.

### Факторы риска (как для меланомы, так и для других раков кожи).

- главнейший фактор риска меланомы - это солнечное облучение кожи ультрафиолетом (возможно излучение солярия и т.п.).

- ионизирующая радиация.

- Продукты переработки каменно-угольной смолы, мышьяка и др.

- Хронические термические воздействия.

Группы повышенного онкориска (как для меланомы, так и для других раков кожи).

- Люди с белой кожей, рыжеволосые, с голубыми, серыми и зелёными глазами (т.е. все те, кто сильно обгорает на солнце).

- Люди, перенесшие солнечные ожоги и длительно пребывавшие на солнце в возрасте до 20 лет.

- Люди, имеющие среди близких родственников больных меланомой (другим раком кожи).

- Люди, имеющие более 100 родинок на теле или более 50, если человеку меньше 20 лет.

- Лица, имеющие трофические язвы, ожоги, рубцы, особенно в местах сгибания.

- Лица пожилого возраста, имеющие старческий кератоз (желтовато-бурые пятна с шероховатой поверхностью, иногда выступающие над поверхностью).

- С предраковыми заболеваниями кожи (как-то, врожденная пигментная ксеродерма, болезнь Педжета, Болезнь Боуэна, кожный рог и др.

### Меланома и раки кожи: Профилактика.

- ограничение пребывания под солнечными лучами.

- использование защитных кремов (лучше с демитиконом и SPF больше 70), белой одежды и широкополых шляп.

- своевременное лечение трофических язв и предраковых болезней кожи.

- избежание воздействия на кожу вредных веществ.
- регулярный осмотр кожи, но особое внимание родинкам.
- людям с факторами риска ежегодное обследование у специалиста.

Регулярно осматривайте все родинки на теле, обращая внимание на следующие характеристики:

- асимметрия - одна половина родинки не соответствует другой;
- неправильные границы - границы неровные, с выемками;
- цвет родинки неравномерный, есть участки красного, коричневого, черного цветов, даже - голубого и белого;
- диаметр превышает 6 миллиметров.
- возможны также боль, зуд, кровоточивость, изъязвление, появление рядом с родинкой пятнышек и т.п.