

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РЕСПУБЛИКИ БАШКОРТОСТАН
РЕСПУБЛИКАНСКИЙ КЛИНИЧЕСКИЙ ОНКОЛОГИЧЕСКИЙ ДИСПАНСЕР
РЕСПУБЛИКАНСКИЙ ЦЕНТР МЕДИЦИНСКОЙ ПРОФИЛАКТИКИ

РАК КОЖИ. МЕЛАНОМА КОЖИ

(памятка для населения)



УФА 2020

Меланома кожи – злокачественная опухоль, образующаяся при перерождении клеток меланоцитов, которые в нормальном состоянии находятся преимущественно в коже и вырабатывают под действием ультрафиолетового излучения окрашивающее вещество – пигмент меланин. Коварство меланомы заключается в том, что, однажды возникнув, она может незаметно развиваться в поверхностных слоях кожи в течение нескольких лет, разрушая ее, а затем быстро распространиться по лимфатическим и кровеносным сосудам в другие органы (легкие, головной мозг, печень), где возникают новые очаги ее роста. Этот процесс называется метастазированием.

Установлено – примерно в половине наблюдений развитие меланомы кожи происходит из пигментных невусов, которые встречаются у 90% людей. В подавляющем большинстве случаев пигментные невусы не создают каких-либо серьезных проблем для здоровья. Провоцирующими факторами развития меланомы являются интенсивное ультрафиолетовое облучение и травматизация родинок. В связи с этим возможно профилактическое удаление пигментных невусов, расположенных в местах, которые постоянно травмируются от контакта с одеждой, а также расположенные на волосистой части головы, подбородке, шее, в промежности, на подошвах стоп, ладонях.

Повышенный риск развития меланомы имеется у лиц имеющих атипические невусы, особенно множественные. Средние размеры атипических невусов как правило превышают таковые обычных невусов. Форма этих образований неправильная (овоидная), поверхность, как правило, плоская, контуры нечеткие с размытым краем, пигментация неравномерная (центр невуса одного цвета, края – другого). Кроме того, имеются и широкие вариации цвета (от рыжеватого-коричневого до темно-бурого на розовом фоне). Высокий риск развития меланомы имеют также лица с врожденным гигантским пигментным невусом.

Признаки, позволяющие заподозрить меланому (ABCDE):

A (asymmetry) – асимметричность: форма «хороших» родинок чаще бывает симметричной.

B (border irregularity) – края родинки обычно ровные и четкие. Неровный, фестончатый контур более характерен для меланомы.

C (color) – доброкачественные невусы окрашены более или менее равномерно. Неодинаковый цвет разных частей новообразования более характерен для переродившейся родинки.

D (diameter) – диаметр родинки более 6 мм: чем больше родинка, тем больше вероятность ее перерождения.

На злокачественное **перерождение** указывают различного рода изменения ранее существовавшей родинки. Установлено, что пигментные образования на коже, которые регулярно меняли форму и цвет, оказывались меланомой в 4 раза чаще, чем те, у которых внешний вид оставался неизменным. Поэтому к первым четырем буквам «Азбуки меланомы» добавили пятую.

E (evolving) – появление любых внешних изменений родинки, которыми наиболее часто являются:

- изменение цвета (уменьшение или резкое усиление пигментации);
- нарушение или полное отсутствие рисунка кожи в области невуса, «лаковая» поверхность или шелушение;
- появление воспалительного ареола вокруг родинки (краснота в виде венчика);
- изменение конфигурации по периферии, размывание контура невуса;
- увеличение размера невуса (особенно в возрасте старше 30 лет) и его уплотнение;
- зуд, жжение, покалывание в области родинки;
- появление трещин, изъязвлений в области родинки, кровоточивости;
- выпадение имевшихся на родинке волосков;
- внезапное исчезновение родинки (особенно после загара на солнце или в солярии).

F (family) – семейный анамнез. Люди, у которых имелись случаи развития меланомы у близких родственников, имеют повышенный риск развития меланомы.

Легче предупредить, чем лечить

Основные проявления меланомы известны онкологам, хирургам, терапевтам, дерматологам, участковым врачам и другим специалистам. Однако их старания будут недостаточны, если люди сами не начнут более внимательно относиться к своему здоровью. Уменьшить риск развития меланомы позволяет ряд несложных для соблюдения правил:

1. Регулярно осматривайте кожу. Особое внимание обратите на родинки в начале и в конце лета. При наличии каких-либо признаков их перерождения обязательно обратитесь к врачу.

2. Если у Вас много родинок, есть большие пигментные пятна или диспластические невусы, избегайте солнца и ежегодно обследуйтесь у специалистов.

3. Следует ограничить воздействие на кожу ультрафиолетового излучения, как солнечного, так и искусственного (солярии). Если вы не можете удержаться от соблазна загара, то делайте это с умом. Никогда не загорайте с 10 до 15 часов. Это самое опасное время, когда солнце наиболее активно и вероятность быстро получить ожоги наиболее высока. В это время малоэффективны и солнцезащитные кремы. Они защищают кожу от ожогов, но не снижают риск развития меланомы и рака кожи.

4. Старайтесь находиться на солнце без защитных средств не более 30-40 минут. Самым надежным и простым способом защиты остаются наша одежда, головные уборы, защищающие кожу лица, и платки, прикрывающие шею. При этом предпочтение следует отдавать хлопчатобумажной и неприлегающей одежде.

5. Если вы любите отдыхать в жарких экзотических странах, отправляйтесь в путешествие осенью.

6. Чтобы избежать солнечных ожогов не оставляйте детей на пляже без присмотра. Не берите маленьких детей в страны с повышенным уровнем ультрафиолетового облучения (Испания, Куба, Турция, Египет, Тунис и др.).

Берегите себя!

**При обнаружении малейших изменений на коже
немедленно проконсультируйтесь у врача!**

Составитель: Р.Р. Рахимов – заместитель главного врача по поликлиническому разделу
ГБУЗ РКОД МЗ РБ, к.м.н.



ГБУЗ РЦМП, т. 1000 экз., 2020 г.