

Профилактика меланомы и рака кожи

Самоосмотр. Существует необходимость ежемесячного самостоятельного осмотра кожи, чтобы вовремя обнаружить кожные изменения. Желательно проводить самообследование кожи при хорошем освещении и напротив зеркала в полный рост. Можно пользоваться карманным зеркалом при осмотре труднодоступных участков кожи.

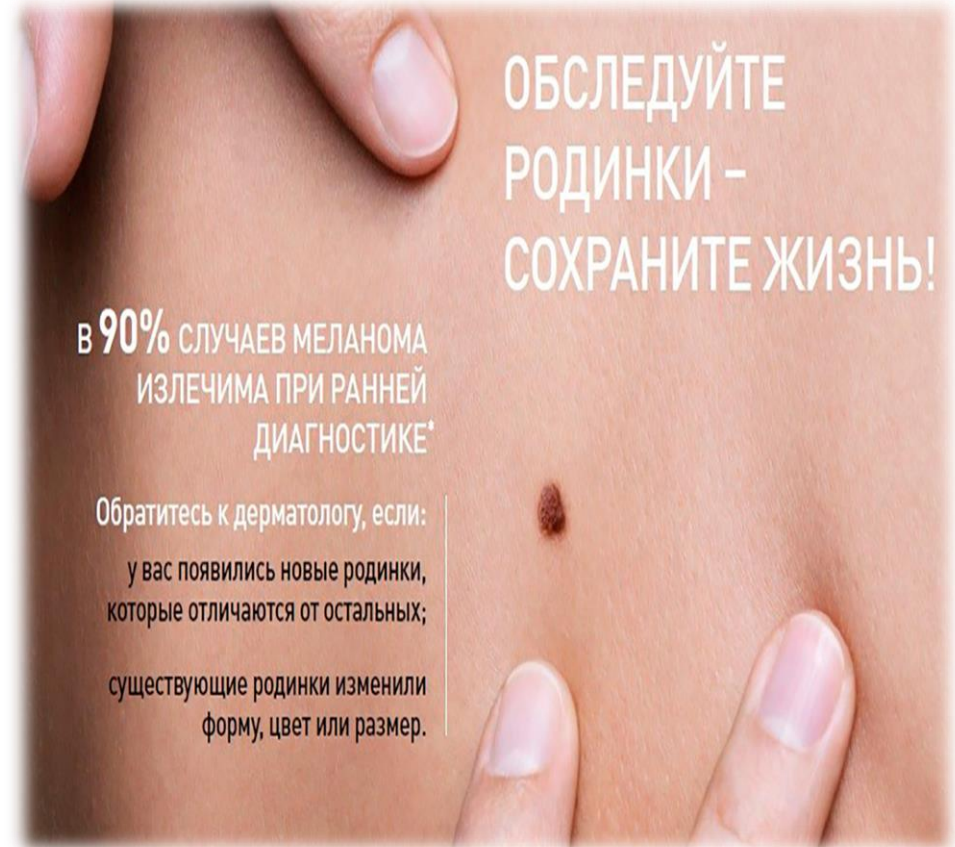
Следует осмотреть кожу на всех участках тела, в том числе стопы, ладони, уши, волосистую часть головы, ногти и спину. Обо всех новых очагах на коже или об изменении размера, формы или цвета уже существующих образований следует немедленно сообщить врачу. **Во время осмотра пациента врач пользуется правилом ABCDE, которое также можно применять и при самообследовании:**

- **A (asymmetry)** — асимметричное образование по цвету и структуре.
- **B (border)** — неправильные, зубчатые края образования.
- **C (colour)** — различные цвета или оттенки в пределах одного образования.
- **D (diameter)** — размер образования более 6 мм (*в настоящее время проведены исследования, которые показывают наличие ранних меланом с диаметром 3-4 мм*).
- **E (evolving)** — изменение образования с течением времени.

Любые необычные дефекты кожи, изъязвления, припухлости, изменение внешнего вида кожи или привычных ощущений могут являться признаками меланомы. Кожа может покрываться корочками или чешуйками, возникают необычные выделения или кровоточивость, возможен зуд, повышенная чувствительность или болезненность. Часто возникает отек или покраснение. Следует внимательно относиться к пятнам на коже, отличающимся от окружающих обычных невусов.

Иногда даже опытный врач с трудом может отличить нормальные невусы от очагов меланомы. Поэтому обследование следует проходить у врача-дерматолога или другого специалиста.

Соблюдение правил профилактики, регулярные самоосмотры, выполнение врачебных рекомендаций, помогут сохранить Вам здоровье на долгие годы.



Меланома (англ. **melanoma, malignant melanoma**) — злокачественная опухоль, развивающаяся из меланоцитов-пигментных клеток, продуцирующих меланин.

Факторы риска:

✓ **Генотип** — белая кожа, светлые (голубые) глаза, светлые волосы и розовые веснушки

✓ **Наличие в анамнезе солнечных ожогов.** При этом даже те из них (ожоги), которые были получены в детском, подростковом и юношеском возрасте могут сыграть роковую роль в развитии опухоли в последующие годы.

✓ **Физические факторы риска меланомы кожи:** ультрафиолетовое (УФ) излучение солнца, ионизирующая радиация, электромагнитное излучение, флюоресцентное освещение, хроническая травматизация кожи.

✓ **Наследственность** — семейные анамнез меланомы

✓ **Невусы** (родимые пятна, родинки)

✓ **Фактор множественности невусов (более 50)**

✓ **Пигментная ксеродерма**

✓ **Личный анамнез меланомы**

✓ **Возраст старше 50 лет**

✓ **Мужской пол.**

Симптомы меланомы.

Первые признаки меланомы — появление на коже образования, непохожего на остальные по размеру, цвету и форме. Меланома отличается от родинки следующими признаками: образование асимметричное по цвету и структуре, края неправильные и зубчатые, оттенки в пределах одного образования отличаются, размер образования более 4 мм. Клиническая картина меланомы достаточна разнообразна. Внешне она может представлять собой как незначительное пигментное пятно, так и узловое образование с изъязвлением. Цвет варьируется от светло-коричневого до чёрного.

Различают четыре основных типа меланомы:

1. Поверхностно-распространяющаяся меланома встречается в 65-75% случаев. Для неё характерно длительное течение. Сначала это пятно коричневого цвета, которое постепенно растёт и становится асимметричным по структуре и цвету (появляются вкрапления тёмно-коричневого, чёрного и розового цвета). Наиболее часто встречаемая

локализация у мужчин — на спине, а у женщин — преимущественно на нижних конечностях.

2. Lentigo-меланома представлена в виде пятна неправильной формы и окраски. Она развивается у лиц пожилого возраста. Чаще всего локализуется на лице, шее и тыле конечностей.

3. Узловая меланома представлена выступающим над поверхностью кожи образованием тёмно-коричневого или чёрного цвета. Часто эти образования симметричны и не вызывают подозрений. Однако, как правило, такая меланома характеризуется быстрым ростом. С ростом опухоли она может изъязвляться. Чаще всего располагается на спине, голове и шее.

4. Беспигментная (амеланотическая) меланома достаточно сложна для диагностики, так как сначала выглядит как безвредная розово-красная папула.

Для выявления меланомы на ранней стадии проводится дерматоскопия - применение дерматоскопии позволяет на начальном этапе выявлять пигментные новообразования, требующие хирургического иссечения.

Профилактика. Основным способом профилактики меланомы и рака кожи является защита кожи от воздействия ультрафиолетового излучения:

1. Головной убор. Самым лучшим вариантом среди головных уборов является шляпа с полями около 5-8 см. Она защищает участки кожи на ушах, лбу, носу, веках и волосистой части головы.

2. Большие солнцезащитные очки стекла которых поглощают не менее 99% УФ лучей, обеспечивают наилучшую защиту глаз и кожи вокруг них.

3. Одежда обеспечивает различный уровень защиты кожи. Рубашки с длинными рукавами, длинные брюки или юбки являются лучшим вариантом. Лучше защищает кожу от солнечных лучей темная и плотная ткань. Сухая одежда по сравнению с влажной обеспечивает большую степень защиты.

4. В период сильной солнечной активности (с 10.00 до 16.00 часов) для защиты кожи от солнца необходимо использовать специальные средства и бальзамы для губ, рекомендуется применять средства с UPF от 30 и выше. Длительное пребывание на солнце повышает вероятность возникновения меланомы.