

"Профилактика меланомы и рака кожи"

Кожа является самым крупным органом нашего организма. Она состоит из трех слоев: эпидермы, дермы и подкожного слоя. В эпидерме находятся клетки меланоциты, которые вырабатывают защитный пигмент меланин. За счет меланина кожа бывает желтовато-коричневатой или коричневой, что позволяет защищать более глубокие слои кожи от вредного воздействия солнца.

Рак кожи – один из самых распространенных раков, и чаще всего он развивается на лице, шее, голове, то есть на тех частях тела, которые, как правило, обнажены и подвержены солнечному воздействию, а также другим неблагоприятным факторам – обветриванию, обморожению и т.д. До 40% злокачественных опухолей – это опухоли кожи. Среди злокачественных новообразований кожи наибольшее значение имеет меланома, поскольку именно эта опухоль дает среди всего количества заболеваний раком кожи 80% смертности. В структуре заболеваемости она представлена лишь 10%, но это достаточно высокий показатель, т.к. меланома – злокачественная опухоль, для которой характерно раннее метастазирование. Именно метастазы меланомы являются причиной смерти большинства заболевших, они могут реализовываться в любых органах и тканях человека. Статистика заболеваемости тоже неутешительна. Представьте себе, что еще 30 лет назад в Беларуси ежегодно выявлялось 60 первичных меланом в год, а сейчас это цифра приближается к 700. Как видите, произошло увеличение более чем в 10 раз. И такая тенденция характерна не только для Беларуси, но и для всего мира. Поэтому очень важно говорить о профилактике рака кожи.

Меланома - чаще всего развивается на туловище белых мужчин и на нижних конечностях белых женщин, хотя опухоль может возникать у людей с любым типом кожи и в других областях тела. У людей с более темной кожей риск развития меланомы ниже. У любого человека, даже с темной кожей, меланома может возникнуть на ладонях, подошвах и под ногтями. Очень редко меланома развивается в местах, которые не покрыты кожей, например, в полости рта, глазу, влагалище, толстой кишке и других внутренних органах.

Основными факторами риска развития меланомы являются:

Невусы (родинки). Относятся к доброкачественным меланотическим опухолям. Невусы обычно отсутствуют при рождении, но начинают появляться у детей и подростков. Некоторые виды невусов предрасполагают к развитию меланомы.

Белая кожа, веснушки и светлые волосы. Риск меланомы в 20 раз выше среди белых людей по сравнению с афроамериканцами. Это связано с тем, что пигмент кожи обладает защитным эффектом.

Семейный анамнез. Риск возникновения меланомы повышен, если один или более близких родственников (мать, отец, брат, сестра, ребенок) страдали меланомой.

Иммуносупрессия. Люди, получавшие препараты, угнетающие иммунную систему, например, при трансплантации органов, имеют повышенный риск развития меланомы.

Избыточное воздействие ультрафиолетового излучения и загара. Основным источником ультрафиолетового излучения является солнечный свет. Ультрафиолетовые лампы и кабины относятся к другим источникам. Люди, получающие избыточное воздействие света из этих источников, имеют повышенный риск рака кожи, включая меланому. Величина ультрафиолетового воздействия зависит от интенсивности света, времени воздействия, а также использования защитной одежды и экрана.

Возраст. Почти половина всех меланом выявляется у лиц старше 50 лет. Однако меланома может возникнуть и в более молодом возрасте (20-30 лет).

Развитие меланомы не имеет четкой возрастной и половой принадлежности, однако у женщины заболевают все-таки более часто.

Хотя большинство невусов (родинок) никогда не превращается в меланому, в отдельных случаях это происходит. Некоторые изменения в доброкачественных невусных клетках могут приводить к трансформации их в меланомные клетки. Однако еще точно неизвестно, почему некоторые родинки становятся злокачественными и почему наличие множественных родинок (невусов) или атипичных родинок повышает риск возникновения меланомы.

Можно ли предотвратить возникновение меланомы?

Для этого можно рекомендовать следующее:

1) Пребывание в тени. Самым простым и наиболее эффективным способом ограничения воздействия ультрафиолетовых лучей является

минимальное время нахождения на открытом воздухе под воздействием солнечных лучей. Это особенно важно с 10 часов утра до 4 часов дня, когда действие ультрафиолетовых лучей наиболее выражено. Помните о том, что солнечные лучи могут отражаться от воды, облаков, песка, цемента и снега.

2) **Защита кожи с помощью одежды.** Вы можете защитить большую часть кожи с помощью одежды, например, рубахи с длинными рукавами и шляпы с широкими полями. Плотная ткань темного цвета обычно хорошо обеспечивает наилучшую защиту кожи.

3) **Использование защитных кремов.** Применяйте защитные кремы, особенно в тех случаях, когда солнечный свет интенсивный. Используйте кремы даже в пасмурные и облачные дни, потому что ультрафиолетовые лучи проникают сквозь облака и туман.

4) **Ношение солнцезащитных очков.** Солнцезащитные очки на 99-100% защищают глаза и кожу вокруг них от воздействия ультрафиолетовых лучей.

5) **Выявление измененных родинок (невусов) и их удаление.**

Как правильно использовать солнцезащитные кремы?

Солнцезащитные кремы нужно наносить на незащищенные участки кожи за 20-30 минут перед выходом на улицу с тем, чтобы кожа впитала крем. Наносите толстый слой на лицо, уши, руки, ноги и шею. Помните о том, что обработку кожи необходимо повторять каждые 2 часа. Рекомендуется также обрабатывать губы.

Помните! Защитные кремы и средства не применяются для того, чтобы Вы более длительное время находились на солнце. Эти средства не предотвращают меланому, они снижают лишь интенсивность воздействия ультрафиолетовых лучей.

Меланому можно диагностировать на ранних стадиях, когда она поддается лечению.

- Самообследование.
- Желательно ежемесячно осматривать Вашу кожу. Вы должны знать все Ваши родинки, пятна, веснушки и другие особенности Вашей кожи для того, чтобы заметить их изменения. Самообследование лучше проводить в хорошо освещенной комнате перед большим зеркалом. Маленькое зеркало можно использовать для осмотра труднодоступных мест. Муж или жена, а также любой другой человек может оказать помощь в самообследовании кожи, особенно при осмотре спины и задних

поверхностей бедер. Нужно осматривать все области тела, включая ладони, подошвы, волосистую часть головы, уши, подногтевые зоны и спину. Обо всех подозрительных участках кожи следует сказать врачу. У мужчин каждая третья меланома возникает на спине.

- Появление новых пятен на коже, изменение их размера, формы, ощущения или цвета должны насторожить и заставить провести обследование. Необычная язва, уплотнение, пятно или изменения на коже могут оказаться признаком рака кожи или предвестником опухоли. Кожа может стать чешуйчатой или покрытой коркой, возможно мокнутие или кровоточивость. Кожа может чесаться, стать очень ранимой или болезненной. Возможно развитие покраснения и припухлости.
- Так как родинки могут превращаться в меланому или повышать риск меланомы, то важно знать о различиях между меланомой и обычной родинкой. Иногда трудно увидеть различия между этими двумя состояниями, поэтому для большей уверенности лучше показаться врачу.

Некоторые признаки и симптомы помогают отличить обычную родинку (невус) от меланомы:

- **Асимметрия:** одна половинка родинки не соответствует другой.
- **Неправильные границы:** границы родинок неровные, зазубренные, нечеткие.
- **Цвет родинок** неодинаковый и имеет разнообразные оттенки: желтовато-коричневатый, коричневый, черный, иногда с участками красного, голубого и белого цвета.
- **Диаметр:** родинки обычно превышают 6 миллиметров в диаметре. Последнее время все чаще выявляются меланомы размером от 3 до 6 миллиметров.
- **Приподнятость** опухоли над окружающей кожей.
- **Изменение размеров, формы или цвета** родинок, а также появление новых образований на коже.

Если у вас есть какие – либо из перечисленных признаков, не откладывайте визит к врачу!