

Меланома кожи относится к разряду злокачественных новообразований человека. Она составляет 1-4% в общей структуре онкологических заболеваний. Заболеваемость меланомой кожи во всем мире увеличивается с каждым годом. В Беларуси только за последние 2 года она возросла почти в два раза. Подавляющее большинство больных – в возрасте 30-50 лет. У женщин этого возраста она развивается преимущественно на нижних конечностях (голень), у мужчин – на туловище (чаще спина); у лиц обоих полов старшей возрастной группы (65 лет и старше) меланома локализуется преимущественно на коже лица.

Что представляет собой меланома кожи?

Меланома кожи – это злокачественная опухоль кожи, развивающаяся, как правило, из клеток, образующих пигмент меланин (от греч. *melas, melanos* – темный, черный). В подавляющем большинстве случаев (свыше 70%) меланома развивается на месте врожденных или приобретенных пигментных образований – **невусов** (родимые пятна, родинки) и только у 28-30% - на неизменной коже. Пигментные и пигментированные образования встречаются на коже у 90% населения, причем число их колеблется от единичных образований до нескольких десятков. Существует два типа родинок:

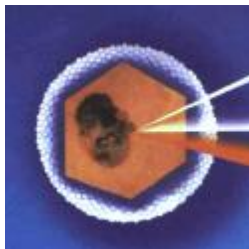


- Меланонеопасные – обычные родинки, родимые пятна, папилломы.
- Меланоопасные – как правило синего цвета. Из них то и могут образовываться меланомы.

Причины и факторы риска развития меланомы

Существует ряд причин, факторов риска, играющих значительную роль в возникновении и развитии меланомы кожи. Они могут быть экзо- и эндогенного (внешнего и внутреннего) характера. К ним относятся:

- **Солнечная радиация** (ультрафиолетовые лучи), особенно для лиц, имеющих врожденные или приобретенные невусы.
- **Ионизирующее излучение.**
- **Хронические раздражения кожи.**
- **Ожоги, обморожения.**
- **Химические, температурные или механические травмы невусов.**
- **Самолечение невусов.**
- **Нерадикально выполненные косметические вмешательства.**
- **Вирусная природа меланом.**
- **Состояние эндокринной функции организма.** Половое созревание, беременность, климактерические перестройки в организме – считаются критическими периодами, при которых возрастает риск активизации и малигнизации (превращение нормальной клетки кожи в злокачественную) пигментных невусов.
- **Семейный анамнез.** Многие члены некоторых семей имеют диспластические невусы (развитие ткани нетипичным для данного органа образом). Такие лица

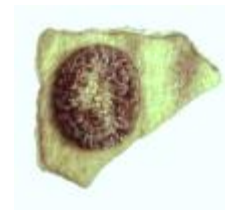


относятся к категории с очень высоким риском заболеваемости меланомой и должны проходить обследование через каждые 3-6 месяцев. В эту же группу входят лица, перенесшие ранее меланому, а также их родственники.

- **Эндогенные конституциональные особенности и характер пигментации, такие, как цвет кожи, волос и глаз, наличие веснушек на лице, руках, теле, число, размер и форма родинок на разных частях тела, реакция кожи на ультрафиолетовые лучи.**

Чувствительность кожи к солнечному свету зависит от ее типа. **Различают шесть типов кожи:**

- Тип 1** - белая кожа, веснушки, рыжие волосы, голубые глаза;
- Тип 2** - не склонная к загару кожа без веснушек;
- Тип 3** - склонная к загару кожа - темные волосы, карие глаза;
- Тип 4** - смуглая кожа средиземноморского типа;
- Тип 5** - очень смуглая кожа (у индейцев);
- Тип 6** - черная кожа (у африканцев).



Чаще рак кожи и меланома возникают под действием лучистой энергии солнца у лиц со светочувствительностью кожи 1 и 2 типа, с трудом загорающих и легко получающих солнечные ожоги.

- Исследования показали, что **меланома чаще встречается и хуже протекает у блондинов и рыжеволосых и редко встречается у чернокожего населения**, поражая у них обычно лишь кожу пальцев рук и ног или ладоней и подошв. У кастрированных по каким-либо причинам мужчин и женщин меланомы не наблюдаются вообще.

Клиника и диагностика меланомы

Условно различают три стадии развития меланомы кожи: *ранняя меланома, развитая меланома и поздняя меланома*. Выявление меланомы кожи на самых ее ранних стадиях (ранняя меланома) способствует ее практическому вылечиванию.

Поскольку связь меланомы с родинками, пигментными невусами довольно высока, начальные симптомы ее проявления могут быть следующие:

- **Быстрый рост невуса, ранее остававшегося неизменным или увеличивавшегося медленно.**
- **Уплотнение невуса, асимметричное увеличение одного из его участков.**
- **Изменение пигментации (усиление или уменьшение).**
- **Появление ощущения наличия невуса, возникновение зуда, чувства жжения, напряжения, покалывания.**
- **Появление папилломатозных выростов, трещин, изъязвления, кровоточивости.**



В стационарных условиях проводится комплексная диагностика меланомы кожи. Она включает: **радиофосфорную диагностику, термографию, рентгенологическую диагностику, морфологическую верификацию (подтверждение).**

Лечение меланомы

Основными методами лечения меланомы являются: *хирургический, комбинированный, лучевой, комплексный, лекарственный, био- и иммунологический.*

Выбор того или иного метода определяется стадией опухолевого процесса, особенностями его течения, локализацией первичного очага, общим состоянием больного.

Основным способом предупреждения развития меланом считается своевременное удаление пигментных невусов в тех местах, где они систематически подвергаются травматизации. Абсолютными показателями к удалению невусов и пигментных пятен являются:

- **внезапное их увеличение;**
- **изменение цвета;**
- **боль, зуд;**
- **кровотечение или воспаление.**

Меры профилактики и защиты

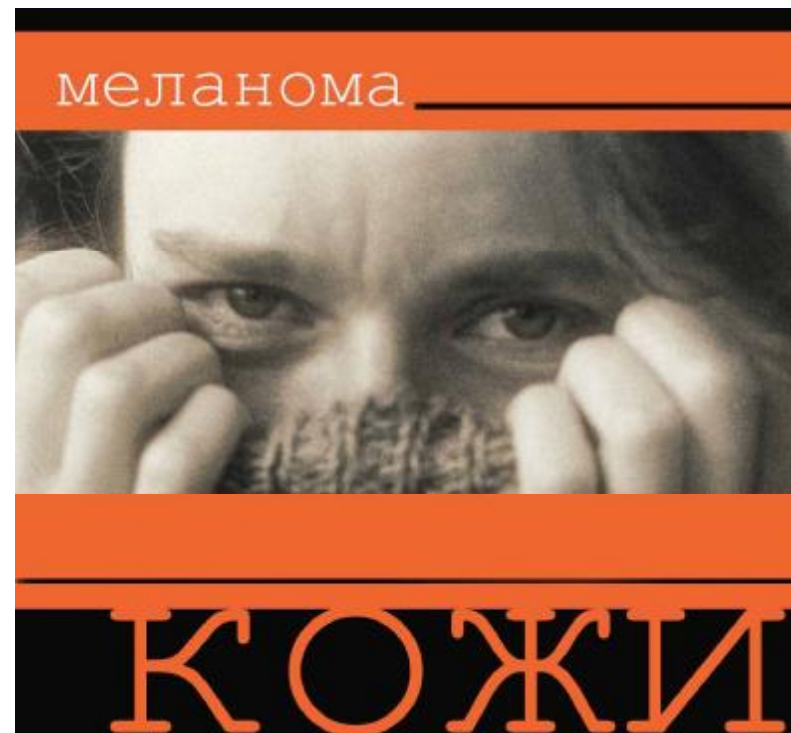
- **Вооружение населения знаниями о клинических проявлениях заболевания, воспитание личной ответственности за собственное здоровье – важнейшее условие в профилактике меланомы.**
- **Сведение к минимуму применение лучевой терапии, ингаляции, прежде всего блондинов и людей со светлой кожей.**
- **Избегание воздействия полуденного солнца, особенно находясь у моря, в тропических и субтропических странах. Время с 11 часов утра до 3 часов дня лучше проводить в тени деревьев.**
- **Соблюдение техники безопасности на производстве и в учреждениях с наличием канцерогенных и химических веществ; проведение систематических медико-профилактических осмотров на таких предприятиях и в учреждениях.**
- **Немедленное обращение к специалисту в случае изменения цвета, размеров невусов или появления нового пигментного образования на коже.**

Помните! «Безобидных» меланом не бывает. Это одна из самых злокачественных опухолей. И чем раньше она будет выявлена, тем больше шансов ее вылечить.

Соблюдение вышеперечисленных рекомендаций, разумная настороженность к имеющимся на коже «родимым пятнам», позволит Вам сохранить здоровье на долгие годы.

Автор: Сильченко Г.А.– заведующая радиологическим отделением МГКОД
Редактор: Арский Ю.М.
Художник: Бибова Е.Г.
Компьютерная верстка: Дудько А.В.
Ответственный за выпуск: Тарашкевич И.И.

Минский городской клинический
онкологический диспансер
Городской Центр здоровья



Минск