

Рак кожи

В связи с участвовавшими случаями онкологических заболеваний кожи, в особенности в молодом возрасте, хочется напомнить населению о раке кожи.

В общей структуре онкологических заболеваний по частоте встречаемости злокачественные опухоли кожи занимают 3-е место. Среди злокачественных новообразований кожи наиболее часто встречается базальноклеточный рак, значительно реже - плоскоклеточный рак, меланома, и опухоли, развивающиеся из придатков кожи.

Рак кожи возникает преимущественно на открытых частях тела, более 70% опухолей кожи развивается на лице. Излюбленными местами расположения является лоб, нос, углы глаз, височные области и ушные раковины.

Причины развития плоскоклеточного и базальноклеточного **рака** кожи неизвестны. Факторами риска рака кожи является избыточная инсоляция, ионизирующее излучение, а также воздействие различных химических канцерогенов, попадающих на кожу, включая канцерогены табачного дыма. Вероятность заболевания увеличивается с возрастом. Мужчины и женщины болеют примерно с одинаковой частотой. К факторам риска можно также отнести снижение иммунитета, что объясняет большую частоту рака кожи при **СПИДе** и у пациентов, находящихся на иммуносупрессивной терапии. Имеет значение и семейная предрасположенность. Выделяют ряд предраковых заболеваний, таких как солнечный кератоз или болезнь Боуэна.

Симптомы рака кожи В зависимости от формы рак кожи может выглядеть как поверхностная эрозия, бляшка или узел. Часто протекает бессимптомно, однако возможны изъязвления, кровоточивость и боль.

Осложнения Плоскоклеточный рак метастазирует значительно чаще базальноклеточного. Чаще всего метастазы обнаруживаются в регионарных лимфатических узлах. Метастазы значительно ухудшают прогноз заболевания.

Что можете сделать вы

В случае обнаружения на поверхности кожи подозрительных элементов, постарайтесь не затягивать с обращением к **дерматологу**. При необходимости вас направят к врачу-онкологу.

Что может сделать врач?

Диагностика рака кожи основана на гистологическом исследовании подозрительных участков кожи. В случае необходимости проводят дополнительные исследования для уточнения диагноза или выявления возможных метастазов. Лечение рака кожи преимущественно хирургическое. Это может быть классическое иссечение опухоли, криодеструкция опухоли, электрокоагуляция. В качестве дополнительного метода используется **лучевая терапия**. Прогноз заболевания при своевременном выявлении рака благоприятный.

Хочется подробнее остановиться на разновидности рака кожи - **меланоме**. 30% меланом развивается из предшествующего пигментного образования, а 70% - возникают на чистой коже. Сначала большинство меланом растёт в пределах поверхностного слоя кожи - эпидермиса, а затем прорастает в более глубокие слои кожи - дерму. Кровеносные и лимфатические сосуды кожи служат путями распространения метастазов.

Меланома - это злокачественная опухоль кожи. Она развивается из меланоцитов клеток кожи, которые синтезируют меланин. Меланин это пигмент, определяющий цвет кожи человека. Опухоль может возникнуть в любом возрасте, начиная с подросткового. В последнее время отмечается рост заболеваемости меланомой. К сожалению это очень опасное злокачественное заболевание, которое с трудом поддается лечению и регулярно уносит жизни людей. Поскольку в большинстве случаев опухоль локализуется на коже, путем регулярных профилактических осмотров ее не трудно обнаружить на ранних стадиях, когда еще возможно излечение.

Причины заболевания

Причиной любого злокачественного заболевания является повреждение ДНК клеток, которое происходит под действием различных факторов внешней среды.

К факторам риска развития меланомы относятся:

- наследственная предрасположенность;
- избыточная инсоляция;
- наличие большого количества родинок (невусов) - доброкачественных пигментных образований на коже;
- светлый цвет кожи, рыжие волосы.

Предраковыми заболеваниями являются диспластические и врожденные невоклеточные невусы.

Симптомы

Грамотные врачи хорошо разбираются в патологических элементах и новообразованиях на коже, но для обывателя большинство пигментных изменений покажутся обычной родинкой. Для того, чтобы не пропустить наличие меланомы, следует знать несколько характерных черт этого заболевания:

- асимметричность формы - края имеют неправильную, иногда зубчатую форму;
- изменение окраски - цвет меланомы обычно отличается наличием серого, черного, голубого, розово-красного и других оттенков. При этом следует учитывать, что любое изменение цвета родимых пятен должно настораживать и вызывать необходимость обследования;
- изменение размера - для меланомы характерны размеры более 6 мм в диаметре.

Первые признаки меланомы увеличение размеров пигментного образования и изменение его окраски. Позже могут появляться кровоточивость и изъязвление.

На начальных стадиях заболевание может протекать бессимптомно. При появлении метастазов возникает недомогание, похудание, ухудшение зрения, боли в костях.

Диагностика меланомы

Диагностикой меланомы занимается врач-онколог. В зависимости от размеров и локализации подозрительное образование либо иссекают целиком, либо производят биопсию. Полученный материал направляют на гистологическое исследование.

Для определения стадии заболевания проводят УЗИ, сцинтиграфию или [компьютерную томографию](#) лимфатических узлов, печени, легких, костей, головного мозга и др.

Профилактика меланомы сводится к ограничению пребывания на солнце. Людям из группы риска рекомендуют пользоваться солнцезащитными средствами с коэффициентом защиты не ниже 15, носить шляпу и светлую закрытую одежду.

Некоторые типы меланом имеют четкую наследственную предрасположенность, поэтому если у кого-то из ваших родственников когда-либо была диагностирована меланома, следует регулярно проходить обследование у [дерматолога](#).

Профилактика рака кожи вообще заключается в снижении воздействия физических и химических канцерогенов на кожу (отказ от избытка солнечного ультрафиолета, отказ от курения, ограничение контакта с канцерогенными веществами, попадающими на кожу). Необходимо регулярное применение питательных и солнцезащитных кремов, своевременное лечение предраковых состояний, длительно незаживающих рубцов, строгое соблюдение мер личной гигиены при работе с веществами, содержащими канцерогены. Лицам с наследственной предрасположенностью к раку кожи необходимы регулярные осмотры онколога, дерматолога.

Заболевание легче предупредить, чем лечить.

