

От невуса к меланоме кожи.

Меланома - злокачественная опухоль преимущественно кожи (реже сетчатки глаза, мозга, слизистых оболочек). Она происходит из клеток, называемых меланоцитами. **Меланома кожи** развивается из эпидермальных меланоцитов как нормальной кожи, так и пигментных невусов (обычно родимых пятен).

У каждого человека есть родинки (пигментные **невусы**), плоские и объемные, у многих имеются папилломы и бородавки, которые до поры до времени могут не беспокоить.

Именно под воздействием вредных лучей ультрафиолетового спектра в таких тканях могут произойти весьма неприятные изменения – развитие меланомы. Не случайно лидером в печальной статистике по раку кожи многие годы остается Австралия: на этом материке чрезвычайно активное солнце, а населяют его в основном выходцы из других стран – то есть, белокожие мужчины и женщины, поэтому, смертность от «царицы опухолей» *меланомы* здесь особенно высока. Частота возникновения *меланомы кожи* в последнее время увеличивается, у женщин она возникает чаще, чем у мужчин. Заболеваемость меланомой резко увеличивается в возрастной группе 30-39 лет, затем наблюдается постепенное, медленное нарастание частоты опухоли вплоть до преклонного возраста. Королевой опухолей меланому называют потому, что она отличается ранним метастазированием – человек стораает за несколько месяцев.

Пигментные *невусы* (родинки) встречаются у 90 % людей. В зависимости от слоя кожи, из которого они развиваются, различают эпидермо-дермальные, или пограничные невусы.

ОТ НЕВУСА К МЕЛАНОМЕ

Превращению пигментных невусов в меланому способствуют травмы, ультрафиолетовое облучение и гормональная перестройка организма. Два последних фактора, возможно, оказывают влияние на возникновение меланомы на неизменной кожи. Роль травмы сомнений не вызывает. Примерно у 40% больных, признаки злокачественности проявляются вскоре после случайной или намеренной травмы невуса, родимого пятна, бородавки и т.д.

В отличие от рака кожи, преимущественного расположения меланомы на лице не наблюдается. Почти у половины больных, меланома кожи возникает на нижних конечностях, несколько реже на туловище (20-30%) и верхних конечностях (10-15%) и лишь в 10-20 % - в области головы и шеи. Рост и распространение меланомы кожи происходят путем прорастания в окружающие ткани, лимфогенного и гематогенного метастазирования.

Меланома растет в трех направлениях: над кожей, по ее поверхности и в глубь, последовательно прорастая слои кожи и подлежащие ткани. Чем глубже распространяются тяжи опухолевых клеток, тем хуже прогноз.

Хирургическое вмешательство при невусах раньше считали опасным. Это представление оказалось ошибочным. В настоящее время полагают, что удаление любого и даже пограничного невуса в пределах здоровой ткани гарантирует выздоровление и является надежной мерой профилактики *меланомы кожи*. Особенно рекомендуется удаление невусов, расположенных на подошве, стопе, ногтевом ложе, перианальной области, которые почти всегда бывают пограничными и часто подвергаются травме.

Симптомы меланомы:

Меланома вначале представляет собой темное пятно, слегка возвышающееся над поверхностью кожи. В процессе роста приобретает вид экзофитной опухоли, которая в дальнейшем может изъязвляться. Три характерные особенности играют роль в распознавании меланомы: темная окраска, блестящая поверхность и склонность к распаду. Эти особенности обусловлены процессами, происходящими в опухоли: накопление пигмента, поражение эпидермального слоя, хрупкость образования.

Больные меланомой предъявляют жалобы на появление или увеличение пигментного образования, кровоточивость, легкое жжение, кожный зуд или тупую боль в области опухоли.

НЕОБХОДИМО ВЫЯСНИТЬ: является ли пигментный невус врожденным или приобретенным; какой вид он имел вначале, какие изменения и за какой промежуток времени произошли; не связаны ли происшедшие изменения со случайной травмой или длительным пребыванием на солнце; проводилось ли ранее лечение, и какой оно имело характер.

Предположение о меланоме возникает при недавно появившемся увеличивающимся в размерах пигментном образовании, либо при ускорении роста изменении окраски длительно существовавшего пигментного невуса.

«Сигналы тревоги» - признаки, свидетельствующие о возможном озлокачествлении пигментных невусов: появление зуда, жжения; увеличение размеров невуса, уплотнение, взбухание одного из участков или равномерный рост пигментного образования над поверхностью кожи; усиление, а изредка ослабление пигментации невуса; кровотечение, появление трещин или поверхностное изъязвление с образованием корки; краснота, пигментированные или непигментированные тяжи, инфильтрованные ткани вокруг невуса; образование сателлитов, увеличение лимфатических узлов; появление зуда, жжения.

Следует взять за правило: всякий невус, выступающий над поверхностью, изменивший окраску, мокнувший, кровоточащий или вызывающий неприятные субъективные ощущения, подозрителен на меланому. В данном случае необходима консультация онколога.

Лечение меланом представляет трудную задачу из-за бурной, рано наступающей десеминации. Оно должно проводиться только в условиях специализированного учреждения.

ОЧЕНЬ ВАЖНО! Пациенту нельзя самому решать, что делать с родинками (невусами). Необходимо обязательно проконсультироваться с врачом.

Как уберечься от меланомы?

1. Загорать нужно как можно меньше. За время купания ваша кожа получает достаточно солнечных лучей, чтобы выработать необходимый витамин D. Ни в коем случае нельзя принимать солнечную ванну под прямыми лучами! Загорать следует под тентом – отраженного солнца вполне достаточно.

2. Помните, что загар – это ни что иное, как природная защита вашего организма от солнца.

Очень вредно загорать до «черноты». Если вы темнеете очень быстро, солнечные ванны следует прекратить. Под действием коротковолновых лучей типа В (УФВ) (длина волны 290-320 нм) специальные клетки (меланоциты) вырабатывают пигмент, называемый меланином. Основная его задача - защищать кожу от воздействия ультрафиолетовых лучей: пигмент задерживает солнечные лучи и частично нейтрализует свободные радикалы. От количества этого пигмента (меланина) в клетках кожи человека зависит цвет загара. Выработка меланина – это защитная реакция клеток на солнечный ожог. Помните о том, что воздействие ультрафиолетовых лучей типа В в больших количествах может спровоцировать рак кожи.

Солнце высушивает кожу, делает морщины более глубокими и выраженными, способствует старению кожи. Ультрафиолетовые лучи типа А (УФА) (320-400 нм) составляет 90-95% достигающего Земли ультрафиолетового излучения и действует на человека незаметно. Однако именно они проникают в глубокие слои кожи, снижая содержание коллагена, эластина и воды в клетках, ускоряя процесс ее старения. Они способствуют также развитию аллергии и усиливают действие ультрафиолетовых лучей типа В. В дерме (глубоколежащем слое кожи) локализуются особые вещества (так называемые бесцветные предшественники меланина), окисление которых связано с потемнением кожи. Такой вид загара можно получить, загорая на пляже в безопасное время, а это, как известно, утро до 11 часов и вечер после 16.

Загорать в солярии можно не более одного раза в неделю. Самый здоровый цвет загара – будто вас чуть-чуть коснулось солнце. Обязательно нужно пользоваться косметикой, защищающей от солнечных лучей. Собираясь в поход или на экскурсию, не одевайте шорты и топики – все части тела должны быть прикрыты. В движении человек загорает быстрее, и вероятность получения ожога увеличивается. Кроме того, солнечные лучи вызывают в коже образование свободных радикалов – это агрессивные отрицательно заряженные частицы разрушают клетки кожи, что опять приводит к ее старению. Впервые 20 лет жизни человека кожа подвергается солнечной опасности в количестве 80%, поэтому лучше не появляться на солнце в опасное время, особенно ребенку. Для приобретения полноценного красивого загара требуется не более 20% ультрафиолета, попадающего на вашу кожу.

К старости солнечная уязвимость увеличивается, так как человек теряет от 10 до 20% продуцирующих пигментов клеток каждые 10 лет.

Информацию подготовил врач-онколог БУ «Нефтеюганская районная больница» Исаев Г.И.