

В настоящее время рак кожи является одной из самых значимых онкологических проблем. В общей структуре онкологической заболеваемости в Республике Беларусь он занимает первое место. За год выявляется не менее пяти тысяч случаев новых заболеваний раком кожи.

Что же такое рак кожи?

Рак кожи – злокачественная опухоль, развивающаяся на покровной (эпителиальной) ткани кожи.

Данная форма опухолей чаще встречается у лиц 50-70 лет, примерно в равной степени у мужчин и женщин.

Опухоль может располагаться на любых участках тела, но преимущественная локализация – кожа головы и шеи (70%), верхних и нижних конечностей (12%).

Причины и факторы риска развития рака кожи

Выделяют ряд причин и факторов риска, играющих значительную роль в возникновении и развитии рака кожи:



■ **Рак кожи**, как правило, развивается на фоне предшествующих изменений кожи.

■ **Существуют**, так называемые, **предопухолевые** или **предраковые** заболевания: пигментная ксеродерма, болезнь Боуэна, болезнь Педжета и некоторые другие.

■ **Длительное облучение** солнечными лучами

ультрафиолетового спектра

■ **Ионизирующее облучение.**

■ **Длительное термическое воздействие, ожоги.**

■ **Химические, механические травмы** (профессиональными вредностями, способными вызвать рак кожи, являются: смола, деготь, красители, сажа, горюче-смазочные материалы и др.).

■ **Наличие хронических воспалительных процессов** кожи, хронические язвы, свищи, рубцы.

■ **Дистрофические изменения кожи** (старческая атрофия, крауроз, кожный рог, кератоакантома, лейкоплакии).

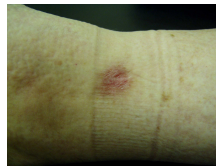
■ **Аномалии развития** и эпителиальные деформации (невусы, атеромы, дермоидные кисты).

Формы рака кожи

Различают две формы рака кожи: базально-клеточный (базалиома) и плоско-клеточный рак кожи.

Для базалиомы характерен медленный рост. Течение ее более благоприятное, и она не дает метастазы.

Плоско-клеточный рак кожи протекает более агрессивно: быстрый рост опухоли, дает метастазы.



Признаки появления и развитие болезни.

До появления и развития у человека рака кожи всегда наблюдаются так называемые **«предопухолевые состояния»**. К ним относятся:

■ длительно незаживающие язвы кожи;

■ воспалительные процессы;

■ доброкачественные опухоли кожи (папилломы, бородавки);

■ кожные заболевания (экзема, псориаз, лишай и т.п.);

■ рубцы после ожогов, ранений, обморожений;

■ послеоперационные свищи.

■ **Развитие опухоли** начинается с появления на коже маленького безболезненного узелка или пятнышка, которое слегка возвышается над поверхностью кожи, имеет желтоватый, бурый, матово-белый цвет и плотную консистенцию.

■ **С течением времени** опухоль увеличивается в размерах и приобретает вид плотной бляшки, слегка возвышающейся над кожей. Поверхность её гладкая или шероховатая, края выступают в виде плотного валика.

■ **В дальнейшем** в центре очага появляется эрозия, язвочка, покрытая корочкой, при снятии которой могут появиться капельки крови.

■ **При отсутствии лечения**, опухоль прорастает окружающие ткани, становится неподвижной.

■ **Реже опухоль** имеет вид плотного, возвышающегося над поверхностью, легко кровоточащего узла на широком основании напоминающего цветную капусту, покрыт корками.



Диагностика болезни

Диагноз рака кожи выставляется на основании жалоб больного (на наличие язвы, опухолевидного образования), клинической картины заболевания. В этом случае проводят, как правило, два вида исследований:

- **диагностический соскоб** с опухоли на цитологическое исследование;

- **экизиционная биопсия**, т.е. взятие кусочка опухоли (под местной анестезией) на гистологическое исследование.

Лечение рака кожи

В настоящее время медицина располагает широким арсеналом методов лечения рака кожи, направленных на излечение больного с данной патологией. Среди них:

■ **хирургический;**

■ **лучевая терапия;**

■ **комбинированный;**

■ **крихирургия** (воздействие жидким азотом);

■ **локальное лекарственное лечение;**

■ **фотодинамическая терапия;**

■ **иммунотерапия.**



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

Больные с ранними стадиями заболевания (1-2) излечиваются в 80-100 % случаев.

Меры профилактики и защиты

Основные меры профилактики рака кожи:

- **Исключение** *длительного воздействия прямых солнечных лучей (ультрафиолета) на кожу.*
- **Защита от солнца** - *лучший способ предотвратить развитие рака кожи. Этого можно достигнуть несколькими путями:*
 - *с помощью одежды, - лицо и шею хорошо защищают широкополые шляпы;*
 - *посредством солнцезащитных кремов - это эффективное средство защиты открытых участков кожи (лица, шеи, кистей);*
- *- избегать полуденного солнца, особенно на море, в тропических и субтропических странах.*
- **Строгое соблюдение мер** *личной гигиены при работе с профессиональными вредностями.*
- **Своевременное и радикальное излечение** *воспалительных процессов*
- *кожи, язв, свищей, недопущение хронических травм рубцов.*
- **Удаление бородавок, папиллом, других доброкачественных образований** *на коже.*
- **Лечение предраковых заболеваний** *кожи.*
- **Незамедлительное обращение к врачу** *при появлении признаков патологии со стороны кожных покровов.*

Соблюдение вышеперечисленных рекомендаций, онкологическая настороженность к имеющимся изменениям на коже, позволит сохранить здоровье на долгие годы.

Минский городской онкологический диспансер
Городской Центр здоровья

Рак кожи



Автор: Капуста О.А., зав.отделением онкодиспансера
Редактор: Арский Ю.М.
Художник: Бибова Е.Г.
Компьютерная верстка: Дудько А.В.
Ответственный за выпуск: Тарашкевич И.И.

Минск