**Меланома в онкологии считается настоящей «раковой царицей»…**

Меланома кожи относится к чрезвычайно злокачественным опухолям и составляет около 13% в структуре онкологических заболеваний кожи, причем в последние годы отмечается неуклонный рост заболеваемости этой опухолью. Диагностика и лечение меланомы кожи были и остаются сложной проблемой онкологии. К началу лечения у 75% больных уже имеет место регионарно распространенный процесс, а 5-летняя выживаемость больных не превышает 50%.

Заболеваемость меланомой кожи растет во всем мире. К сожалению, не является исключением и Россия. Уже многие годы меланома кожи в России относится к группе опухолей с максимальным ростом заболеваемости. Практика свидетельствует о том, что жители нашей страны мало информированы о причинах и первых признаках заболевания, а также о возможности его профилактики.

К великому сожалению, и пациенты, и врачи общего профиля порой плохо представляют себе опасность, которая может скрываться под видом обычной родинки или пигментного пятна. Такой подход не верен. Любая родинка или пигментное пятно – это слабые места кожи. Именно их в 80% случаев и выбирает меланома, чтобы замаскироваться, спрятаться. Любая родинка может стать плацдармом для возникновения меланомы кожи. Да, если родинка расположена там, где она не травмируется, не подвергается воздействию солнца и т.д., за ней требуется только наблюдение. Однако если родинка постоянно травмируется одеждой, бритвой или подвергается каким-либо другим воздействиям, то в этом случае вопрос решается однозначно: следует обратиться к онкодерматологу. Не исключено, что среди безобидных на ваш взгляд родинок окажется и недоброкачественная. Определить это может только специалист. В том случае, если врач подтвердит наличие меланомы, она должна быть немедленно удалена.

Меланома в онкологии считается настоящей «раковой царицей», беспощадной и коварной. Однажды возникнув, болезнь может незаметно развиваться в поверхностном слое кожи (эпидермисе), затем укрепившись, опухоль начинает прорастать вглубь. Особенность меланомы – слабая связь злокачественных клеток между собой, они легко отрываются от основной массы опухоли и, разлетаясь по кровеносным и лимфатическим сосудам организма, дают множественные метастазы в лимфоузлы, легкие, печень, мозг, сердце и другие органы.

Спровоцировать возникновение меланомы могут, прежде всего, факторы-раздражители (ультрафиолетовое облучение, травма) и эндокринные факторы. Самым сильным из них является чрезмерное пребывание на солнце. Ультрафиолетовое облучение в больших дозах вызывает необратимые изменения в клетках кожи, многократно увеличивая риск их перерождения. Наиболее подвержены мутагенному воздействию солнечных лучей светлокожие и светловолосые, рыжеволосые люди с голубыми и серыми глазами. К группе риска относятся также и те, у кого много веснушек, пигментных пятен и родинок. Для каждого человека критическая продолжительность воздействия солнечных лучей сугубо индивидуальна. Определить эту грань нелегко, поэтому лучше просто запомнить, что длительное пребывание на жарком солнце идет во вред организму. Кожа вынуждена защищаться от ультрафиолетового излучения.

Чрезмерный загар – это неминуемые ожоги, которые снижают иммунитет. Кожа имеет необычную, свойственную только ей память, и не прощает такого насилия, результатом которого зачастую становится озлокачествление родинок и пигментных пятен. Особенно осторожными должны быть будущие мамы. Гормональная перестройка в их организме, которая происходит во время беременности, порой влечет за собой серьезные изменения в клетках кожи. При любых изменениях в области родинок и пигментных пятен во время беременности, а также при травмах в данной области необходимо обязательно проконсультироваться у онкодерматолога.

К счастью, предотвратить возникновение меланомы возможно. Впервые в онкологической практике выявлен домеланомный период, т.е. период доброкачественного течения процесса, предшествующего озлокачествлению. Домеланомный период, к счастью, довольно длителен, и нужно только чуть более внимательно отнестись к себе и не пропустить первых тревожных симптомов а если они появились – немедленно обратиться к специалисту. Диагноз «меланоцитарная дисплазия» (без пяти минут меланома) на самом деле большая радость для врача, так как он означает, что заболевание выявлено своевременно, еще в доброкачественной фазе, когда пациент избегает развития меланомы. Зная картину этого периода, онкологи должны именно в это время удалять пигментные невусы, не давая развиться меланоме кожи. Задача профессионала – предотвратить меланому еще в доброкачественной фазе. Специалисты определяют домеланомный период по следующим характерным признакам:

* появление резкой пигментации невуса или пигментного пятна, окраска равномерная;
* сохранение рисунка кожи в области невуса или пигментного пятна;
* правильная овальная или эллипсовидная форма невуса, резко отграниченная от поверхности кожи (акцентированный кожный край);
* «лаковая» поверхность невуса или пигментного пятна (блестящая поверхность эпидермиса при просмотре через дерматоскоп);
* размер родинки более 0,5 см в диаметре;
* отсутствие у основания невуса или в пигментном пятне узловатых папилломатозных элементов с очагами некроза;
* отсутствие быстрого роста, зуда, жжения, покалывания или напряжения в области невуса или пигментного пятна.

При определенных условиях самая обычная родинка может начать свое перерождение в злокачественную форму. Признаки начинающегося перерождения:

* резкое изменение пигментации – до черного цвета или, напротив, уменьшение интенсивности окраски;
* появление неравномерности пигментации;
* шелушение;
* нарушение и/или полное отсутствие кожного рисунка невуса или пигментного пятна;
* появление воспалительной ореолы вокруг невуса (красноватый венчик)
* увеличение в размерах и уплотнение;
* появление трещин, изъязвлений, кровоточивости.

Каждый из этих признаков должен серьезно насторожить любого и заставить немедленно обратиться к специалисту.

И еще две незаменимые рекомендации: каждый человек должен знать расположение своих родинок, пигментных пятен и при усилении пигментации уже есть повод показаться онкодерматологу. Кроме этого без консультации онкодерматолога не могут быть рекомендованы пациентам солярии.

Столь неблагоприятные характеристики меланомы заставляют формировать особое отношение к данной проблеме и требуют максимальной информированности самого широкого круга людей об этом заболевании.

**Как предупредить меланому. Советы онколога**



Меланома –  один из видов злокачественных опухолей. В основе меланомы, как и в основе родинки, лежат клетки меланоциты. Только у меланомы эти клетки очень агрессивные. Они все время делятся, вытесняя собой здоровые — в том пространстве, где находятся. Со временем этим клеткам становится тесно и они «уходят» в сосудистое русло, по которому с кровотоком разносятся по всему организму.

***Отчего появляется меланома?***

Факторами риска меланомы традиционно считаются:

1. родинки и невусы,
2. воздействие солнца или солярия, солнечные ожоги, особенно в детстве,
3. генетическая предрасположенность (светлая кожа, светлые волосы, голубые глаза).

***Как выглядит меланома?***

Для самодиагностики новообразований на коже существует правило ABCDE (по первым буквам английского алфавита).

**А** – (Asymmetry, ассиметрия). Неровность, несимметричность вновь возникшей родинки или нарушение симметрии ранее существовавшего пигментного пятна.

**B** – (Border, граница). Неровные, звездчатые границы.

**С** – (Color, цвет). Неравномерность окраски. В одном пигментном пятне могут встречаться очень черные участки наряду с менее окрашенными.

**D** – (Diameter, диаметр). Диаметр > 6 мм. При меньшем размере вероятность того, что это пигментное пятно является меланомой, существенно ниже.

**E** – (Evolution, изменение). Быстрое изменение размера (ширины), цвета и толщины родинки или невуса.

***При малейшем подозрении на злокачественное образование кожи — проконсультируйтесь у онколога!***

**Как проводить самообследование?**

Лучшее время для самообследования кожи — после душа или ванны в хорошо освещенной комнате с зеркалом. Осмотрите:

* Лицо и ушные раковины.
* Кожный покров головы (раздувая волосы при помощи фена).
* Внешнюю и внутреннюю поверхность ладоней, пальцы, руки.
* Локти, предплечья, подмышечные впадины.
* Шею, грудь (женщинам следует уделить особое внимание области под грудью), живот.
* Затылок, плечи, спину (встав спиной к большому зеркалу и смотрясь в малое).
* Ягодицы и заднюю поверхность бедер.
* Внутреннюю поверхность бедер, икры, ступни, пальцы ног, область гениталий.

***Нашли на теле что-то новое – к врачу. Лучше потратить полчаса на то, чтобы успокоиться или начать лечение, чем месяцами и годами думать о том, «рак там у меня или не рак?!»***

***Что делать при случайном травмировании родинки?***

Сначала необходимо остановить кровотечение при помощи тампона, смоченного в перекиси водорода. Затем — наложить на родинку сухую марлю, сложенную в несколько слоев, прижать пальцем и подержать в течение 5-15 минут. Если родинка оторвалась полностью, ее надо завернуть во влажную марлю и сдать на гистологический анализ. Если родинка травмирована частично, следует обратиться в медицинское учреждение, где ее правильно удалят и отправят на анализ.

***Рекомендации для профилактики меланомы***

* Регулярно осматривайте свою кожу и соблюдайте правила пребывания на солнце.
* Не выходите на солнце в часы его наибольшей активности (с 11.00 до 15.00).
* Не подвергайте прямому солнечному воздействию детей грудного и младшего возраста.
* Используйте головной убор, солнцезащитные очки, футболку для защиты себя и ребенка.
* Наносите на кожу достаточное количество солнцезащитного средства.

**90% случаев меланомы, выявленной на ранней стадии, излечимы. Поэтому раннее выявление меланомы – необходимость. Не будьте равнодушны к своему здоровью, к здоровью близких и родных.**