

## Рак кожи.

**Рак кожи** является наиболее распространенным онкологическим заболеванием и занимает первое место по заболеваемости среди всех злокачественных новообразований.

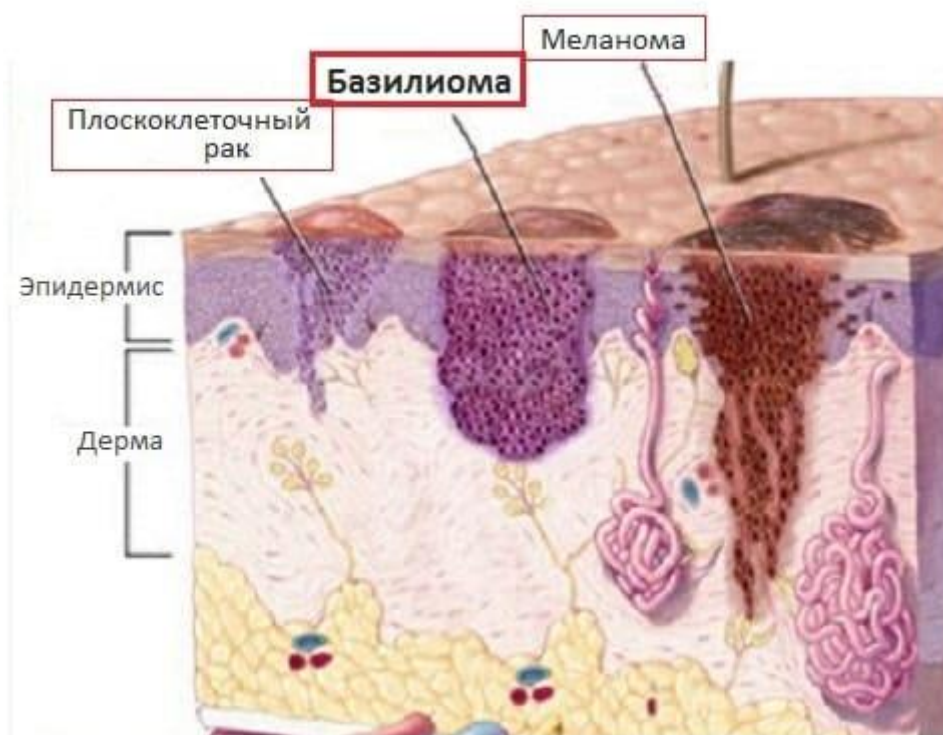
**Базально-клеточный рак** (базально-клеточная карцинома, базалиома). Свое название опухоль получила от названия клеток, из которых она происходит (в коже есть слой клеток, называемый базальным (основным), который дает начало другим клеткам, из них и образуется базалиома).

Базалиома характеризуется медленным ростом, но увеличиваясь разрушает окружающие ткани (так называемый местнодеструктивный рост). Базалиома очень редко дает метастазы.

**Плоскоклеточный рак кожи** плоскоклеточный рак происходит из сквамозного слоя клеток эпидермиса. В отличие от базально-клеточного рака характерно метастазирование.

**Меланома**- это опухоль, которая развивается из меланоцитов – клеток, которые вырабатывают пигмент.

**Меланома кожи** – наиболее часто встречающийся тип меланомы. Она располагается на любом участке кожного покрова и маскируется под родинку.



Но меланома может быть не только кожи, но и слизистых, например желудочно-кишечного тракта, верхних отделов дыхательных путей или нижних отделов дыхательных путей, оболочек глаза.

## Факторы риска

1. Ультрафиолетовое облучение кожи особенно у лиц со светлой кожей
2. Профессиональные вредности (например, регулярный контакт с дегтем, смолами, сажей, мышьяком)
3. Иммуносупрессивные состояния.
4. Пожилой и старческий возраст.

## Клиническая картина

**Плоскоклеточный рак и базалиома**, могут проявляться разными формами. На коже можно заметить небольшое возвышение, похожее на гладкий или зернистый, а иногда восковой, нарост. Нередко образовывается струп, нарост кровоточит. Может появиться в виде чешуйчатого струпа красное плоское пятно. Характерны для раковой язвы валикообразные, приподнятые плоские края, дно язвы имеет грязно-серый цвет. Иногда возникает на коже красное плотное вздутие, как правило, растущее медленно и без боли. Такая опухоль может появиться на теле в любом месте, но чаще она поражает открытые участки – особенно шею и лицо. На нижней части ног, кистях рук, предплечьях обнаруживаются похожие на бородавки плоскоклеточные карциномы.

**Около 30% меланом** развиваются из пигментных невусов

Этот переход характеризуется:

- ростом размеров образования и изменением консистенции на более твердую
- изменением пигментации- она может становиться более насыщенной, так и уменьшаться
- появлением красноты и застойных явлений вокруг основания пятна
- развитием лучистых разрастаний, идущих от пигментного пятна в разные стороны.
- изменение формы образования, в том числе наличие неровных или нечетких границ
- появление зуда, болезненности.

Иногда первым симптомом меланомы является **увеличение регионарных лимфатических узлов**, тогда как давно существующее пигментное пятно или папиллома не имеет признаков видимого увеличения или иногда даже несколько уменьшается в своих размерах и в интенсивности пигментации.



## Диагностика

Диагностика злокачественных новообразований кожи в большинстве случаев несложная. Обследование больного должно начинаться со сбора анамнеза и врачебного осмотра, при этом особое внимание уделяется полному обследованию кожных покровов и регионарных лимфатических узлов. При дифференциальной диагностике следует помнить о часто встречающемся признаке рака кожи – несколько выступающем над кожей плотном валике или венчике вокруг эрозии или язвы кожи. Разрешить сомнения помогает микроскопическое (цитологическое и/или гистологическое) исследование опухоли.

## Лечение

### Лечение меланомы кожи

- Хирургическая резекция
- Возможно проведение адъювантной лучевой терапии.
- Для лечения метастатических или неоперабельных меланом применяется иммунотерапия, таргетная терапия и лучевая терапия

### Лечение базалиомы и плоскоклеточного рака кожи

В терапии базальноклеточного рака применяют хирургическое лечение, близкофокусную лучевую терапию, криодеструкцию, лазеротерапию, фотодинамическую терапию, электрокоагуляцию, химиотерапию, иммунотерапию и комплексную терапию.

Выбор метода лечения базальноклеточного рака и его эффективность зависят от характера опухоли, количества очагов и их локализации, размеров опухоли и глубины инвазии, возраста больных и наличия сопутствующих заболеваний и др.