

23 мая . День профилактики меланомы

Меланома – злокачественная опухоль, образующаяся при перерождении клеток меланоцитов, которые в нормальном состоянии находятся преимущественно в коже и вырабатываются под воздействием ультрафиолетового излучения окрашивающее вещество – пигмент меланин.

Причины появления опухолей.

После травмы пигментного новообразования кожи (после срезания или выжигания родинки.) Половое созревание, беременность и климактерическая перестройка расцениваются как факторы развития меланомы из пигментных невусов. С ультрафиолетовым излучением связывают большую частоту меланом у белокожего населения, проживающего на территориях с повышенной инсоляцией.

Опасны в отношении риска развития меланомы солнечные ожоги, перенесенные в детстве. Определенную роль играет генетическая предрасположенность.

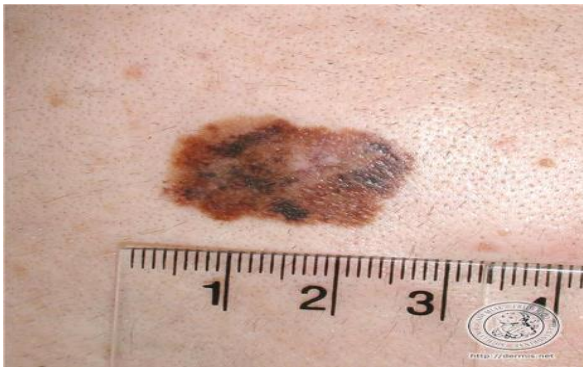
Группы повышенного риска развития меланомы

К группе повышенного риска относятся лица: -с белой кожей, рыжими волосами, с голубыми, серыми или зелеными глазами.

- постоянно обжигающие на солнце;
- перенесшие солнечные ожоги и длительно пребывавшие на солнце, особенно в возрасте до 20 лет;
- имеющие более 100 родинок на теле или более 50 в возрасте до 20 лет;
- имеющие предраковое состояние кожи.

Внешние признаки меланомы

Обычно меланома представляет собой безболезненное плоское образование на коже (плоская меланома) или узелок (неравномерное распределение пигмента). Плоская меланома развивается одинаково как на неизменной коже, так и из пигментного невуса. Она представляет собой бляшку неправильной формы с фестончатым контуром, очагами обесцвечивания, мозаичной окраски, кератозом на поверхности. В среднем через несколько лет на бляшке образуется узел, свидетельствующий о переходе опухоли в крайне агрессивную форму



Узловатая меланома представляет собой узелок, реже – полиповидное образование на коже. В течение нескольких месяцев наблюдается удвоение объема узла, его раннее изъязвление и кровоточивость. Локализацией меланомы является кожа спины, шеи, головы, конечностей.

Азбука меланомы.

А - Асимметричность: форма "хороших" родинок чаще бывает симметричной.

В - Края родинки обычно ровные и четкие. Неровный, фестончатый контур более характерен для меланомы.



С доброкачественные невусы окрашены более интенсивно или менее равномерно

Д – диаметр родинки более 6 мм.

Чем больше родинка, тем больше вероятность перерождения.

На злокачественное перерождение указывают разного рода изменения ранее существовавшей родинки.

Появление любых внешних изменений родинки, которыми наиболее часто являются:

- изменение цвета
- нарушение или полное отсутствие рисунка кожи в области невуса, "лаковая" поверхность или шелушение;

- появление воспалительного ареола вокруг родинки;
- Изменение конфигурации по периферии, размывание контура невуса;
- увеличение размера невуса и его уплотнение;
- зуд, жжение, покалывание в области родинки;
- появление трещин, изъязвлений в области родинки, кровоточивости
- выпадение имевших на родинке волосков, внезапное выпадение родинки;



Меры профилактики

1 Регулярно осматривайте кожу. Особое внимание обратите на родинки в начале и в конце лета **2.** Если у Вас много родинок, есть большие пигментные пятна или диспластические невусы, избегайте солнца и ежегодно обследуйтесь у специалистов.

3 . . Следует ограничить воздействие на кожу ультрафиолетового излучения, как солнечного, так и искусственного.

4. Старайтесь находиться без средств защиты не более 30 – 40 минут. Самым надежным средством защиты остаются наша одежда, головные уборы, защищающие кожу лица, и платки прикрывающие шею. Предпочтение нужно отдавать хлопчатобумажной и неприлегающей одежде.

5. Если вы любите отдыхать в жарких странах. Отправляйтесь в путешествие осенью.

6. Чтобы избежать солнечных ожогов не оставляйте детей без присмотра

Если вы ненароком повредили родинку – обязательно покажитесь онкологу!

