



## Дерматоскопия: как распознать меланому?

Дерматоскопия меланомы — безоперационный метод выявления злокачественных кожных образований, который применяется в медицине для раннего диагностирования онкозаболеваний и состояний, способствующих их развитию. Методика предполагает изучение родинок и других кожных патологий, дефектов при помощи специального устройства, схожего с микроскопом — дерматоскопа. Он увеличивает примерно в 10 раз и позволяет специалисту подробно рассмотреть, изучить родинки и другие кожные дефекты, вызывающие подозрения.

### Когда необходима дерматоскопия?

Процедуру дерматоскопии (поиска) меланомы рекомендуется выполнять регулярно. Также отправиться к специалисту необходимо при появлении опасных симптомов злокачественных новообразований. К ним относятся:

- Неприятный зуд и жжение в районе родинки;
- Изменение размера родинки, ее припухлость, покраснение;
- Выпадение волос в области родинки;
- Исчезновение родинки или ее сильное осветление;
- Травмы и кровотечение с поверхности невуса;
- Образование уплотнения — «узелка» внутри родинки.

Хотя эти симптомы не свидетельствуют об обязательном наличии меланомы, они являются довольно опасными и позволяют ее заподозрить. Оценить характер новообразования и выявить меланому на ранней стадии позволит именно дерматоскопическое исследование.

### Кому необходимо регулярно проходить дерматоскопию?

Существуют подтвержденные данные, что риск развития меланомы и других видов рака кожи высок среди определенных групп населения. Провоцирующие факторы имеют генетический характер или вызваны воздействием окружающей среды. Поэтому, если вы испытываете на себе регулярное воздействие хотя бы одного из них, необходимо регулярно посещать дерматолога для исследования на меланому, это позволит диагностировать болезнь на ранней стадии. Хирургическое удаление новообразования в этом случае дает достаточно неплохие результаты.

### К факторам риска относятся:

Воздействие ультрафиолета. Одинаково опасно как воздействие прямого солнечного света, так и бесконтрольный загар в солярии — способствует появлению доброкачественных новообразований и перерождению их в злокачественные. По статистике этот фактор является наиболее опасным и чаще всего заболевание развивается в результате воздействия ультрафиолета. Несколько меньшую опасность представляют другие виды излучения;

Солнечные ожоги. У многих пациентов с раком кожи в детском и юношеском возрасте были сильные солнечные ожоги. Этот фактор считается провоцирующим и с возрастом может стать определяющим при перерождении доброкачественного образования в агрессивную неизлечимую опухоль;

Фенотип кожи. Наиболее часто раку кожи подвержены люди с белой кожей, светлыми (голубыми) глазами, светлыми волосами и веснушками на открытых участках (руки, лицо). По классификации Фицпатрика это I и II фототип кожи;

Наследственность. Развитию раковых заболеваний способствуют нарушения в гене CDKN2A, которые часто передаются по наследству. Также опасность представляет генетическая передача фенотипа, то есть у светлокожих блондинов нередко рождаются дети с I и II фототипом кожи;

Невусы (родинки). По статистике наличие 50 и более невусов на теле существенно повышает риск перерождения этих новообразований в злокачественные. Опасность также представляют другие кожные дефекты и образования, их травмы;

Некоторые болезни кожи, вызывающие ее пигментацию. Появление пигментных пятен на эпителии опасно само по себе. Риск развития рака возрастает при наличии ксеродермы — наследственного заболевания, которое характеризуется повышенной чувствительностью к воздействию ультрафиолета;

Возраст. По статистике от заболевания чаще страдают люди старше 50 лет;

Ранее перенесенные онкологические заболевания.

В целом среди белого населения земного шара рак кожи является довольно распространенным заболеванием. Поэтому при наличии предрасположенности к нему в виде вышеперечисленных факторов, необходимо регулярно проходить обследование у дерматолога.

### Как проводится дерматоскопия

Обычно дерматоскопию проводит специалист-дерматолог. По ее результатам он может направить пациента к онкологу. В свою очередь и этот специалист может повторить процедуру для подтверждения предварительного диагноза. Для ее проведения используется дерматоскоп — специализированный увеличительный при-

бор. В современной медицине применяется ряд распространенных моделей с различным увеличением — от 10 до 50 крат. Отдельные виды приборов могут давать 100-кратное увеличение и более.

**Цель исследования** — изучение всех подозрительных кожных образований — невусов. Опытный специалист способен определить характер образования и заподозрить меланому на ранней стадии или диагностировать подозрительность невуса и назначить биопсию и проведение дополнительного гистологического исследования.

Существует несколько параметров, которые оценивает специалист в процессе процедуры. В зависимости от характеристик родинки он может диагностировать злокачественное новообразование. Признаки его следующие:

**Асимметрия.** Она характерна именно для злокачественных перерождающихся невусов. Обычная родинка скорее круглая или эллиптическая, то есть у нее наблюдается симметрия двух половинок (пусть и не по всем геометрическим направлениям). Раковое образование имеет четко выраженную асимметрию;

**Контур.** Невусы злокачественного характера отличаются отсутствием четкого края. Контур образования обычно неровные, рваные, как бы изъеденные;

**Цвет.** Обычные родинки однородны по окраске. Злокачественные образования имеют градиентные переходы, в них наблюдается неравномерность цветов как в плане колора, так и в плане насыщенности;

**Размер.** Заподозрить злокачественное образование позволяет его большой размер — обычно более 6 миллиметров. Но этот параметр не является обязательным. Довольно распространены случаи, когда большие родинки не представляют опасности. Специалист может рекомендовать их удалить, чтобы исключить развитие онкозаболевания в дальнейшем;

**Изменения.** Рост новообразования, изменение его формы, окраски, структуры может указывать на злокачественную природу невуса. Хотя этот признак также не всегда точно указывает на меланому, он может стать причиной для удаления новообразования.

Оценка кожных образований по этим параметрам носит название «Правило ABCDE». Здесь каждая буква аббревиатуры отвечает за свою характеристику:

A — asymmetry, «асимметрия»;

B — boundary, «край»;

C — color, «цвет»;

D — dimension, «диаметр»;

E — evolution, «изменения».

### Диагностика меланомы

Распознать меланому на поздних стадиях развития достаточно легко. Сделать это сможет врач-дерматолог. Отличительной чертой злокачественной опухоли является ее узловый характер, родинка заметно выступает над поверхностью кожи. На ранних стадиях определение меланомы затруднено и требует большого опыта от специалиста при дерматоскопии. Полученные результаты следует не только зафиксировать, но и оценить, используя разработанные алгоритмы — Штольца и Аргензиано. Каждый параметр при этом оценивается количеством баллов — разным для разных характеристик. Баллы суммируются по определенной формуле, в результате чего получается число, которое и указывает на вероятность злокачественного характера конкретного образования. Подозрительные невусы исследуются дополнительно с последующим удалением или сначала удаляются, а потом исследуются гистологическими методами.

В настоящее время дерматоскопическое исследование является одним из наиболее точных для диагностики рака кожи. Но оно не дает стопроцентного результата.

### Профилактика рака кожи

Хорошие диагностические результаты дерматоскопии являются важным доводом использования процедуры в качестве профилактической. Но помимо регулярного обследования рекомендуется также минимизировать влияние на кожу провоцирующих факторов. В частности, — ультрафиолетового света. Он не только способствует развитию рака кожи, но и приводит к фотостарению кожных покровов, что отрицательно сказывается на внешнем виде.

Пройти дерматоскопическое обследование и составить карту родинок можно в нашей поликлинике, кабинет №6 с 9 00 до 16 00. Прием ведет врач дерматовенеролог Константинов Игорь Михайлович.

Для жителей Усть-Удинского района с 12.11.2020 по 13.11.2020 г. в «Усть-Удинской РБ» кабинете №6 будет проходить «День меланомы». В этот день жители района могут пройти дерматоскопическое обследование новообразований кожи, получить консультацию врача дерматовенеролога с выдачей протокола обследования. С собой иметь амбулаторную карту.

# ОРВИ и Грипп

Острые респираторные вирусные инфекции самые часто встречающиеся заболевания. При этих заболеваниях поражаются органы дыхания, поэтому они и называются респираторными. Виновниками острых респираторных вирусных инфекций могут стать более трехсот разновидностей вирусов и бактерий. Наиболее часто причиной заболеваний являются вирусы гриппа, парагриппа, аденовирусы, риновирусы, респираторно-синцитиальные вирусы. Наиболее часто «простудные» заболевания отмечаются у людей со сниженным или ослабленным иммунитетом, а также у имеющих многочисленные контакты в местах массового скопления людей.

Пути передачи инфекции: воздушно-капельный и бытовой (заражение через предметы обихода, туалетные принадлежности, детские игрушки, белье, посуду и т.д.). Вирус в воздухе сохраняет заражающую способность от 2 до 9 часов. Восприимчивость к инфекции высока и зависит от состояния иммунитета человека. Продолжительность болезни зависит от тяжести заболевания, типа вируса, наличия или отсутствия осложнений.

Для гриппа характерно очень быстрое развитие клинических симптомов. Температура тела достигает максимальных значений (39°C–40°C) уже в первые 24–36 часов. Появляется головная боль, которая локализуется преимущественно в лобно-височной области, боль при движении глазных яблок, светобоязнь, боль в мышцах и суставах, нередко возникает тошнота или рвота, может снижаться артериальное давление. Сухой болезненный кашель, заложенность носа появляются, как правило, через несколько часов от начала болезни. Типичным для гриппа является развитие трахеита, сопровождающееся болезненным кашлем в области грудины.

Самая большая опасность, которую влечет за собой грипп, в том числе все его штаммы — это возможные осложнения (обострение сердечных и легочных заболеваний, иногда приводящие к смертельному исходу). У ослабленных и часто болеющих людей возможно развитие воспаления легких. Температура выше 38 градусов более трех дней, хрипящее дыхание, учащенное дыхание, втяжение податливых мест грудной клетки при вдохе, посинение губ и кожи, полный отказ от еды, беспокойство или сонливость - это признаки, требующие повторного вызова врача.

## Профилактика гриппа и ОРВИ

В период эпидемий (особенно при опасных разновидностях гриппа, таких, как свиной грипп) необходимо:

соблюдать режим учебы и отдыха, не переутомляться, больше бывать на свежем воздухе, спать достаточное время и полноценно питаться;

делать утреннюю гимнастику и обтирание прохладной водой, заниматься физкультурой;

при заболевании родственников по возможности изолировать их в отдельную комнату;

тщательно мыть руки перед едой, по возвращении с улицы, а так же после пользования общими предметами, если в семье есть заболевший (огромная часть микробов передается через предметы общего пользования — продукты в магазинах и, конечно, денежные банкноты);

часто проветривать помещение и проводить влажную уборку;

ограничить посещение многолюдных мест и массовых мероприятий, где из-за большого скопления народа вирус очень быстро распространяется;

в период эпидемии промывать нос и полоскать горло рекомендуется не реже 2-3 раз в сутки.

Вакцинация - наиболее эффективная мера борьбы с гриппом.

Введение в организм вакцины не может вызвать заболевание, но путем выработки защитных антител стимулирует иммунную систему для борьбы с инфекцией. Противогриппозные вакцины безопасны и обладают высокой эффективностью с точки зрения профилактики гриппа и развития осложнений. Вакцинация снижает частоту заболеваемости гриппом в среднем в 2 раза, у привитых в случае их заболевания оно протекает легче и не приводит к развитию осложнений.

Вакцины нового поколения разрешено применять как у взрослых, так и у детей. Вакцины подтвердили свою высокую результативность и отличную переносимость. Это особенно важно для детей с хроническими заболеваниями органов дыхания, сердечно-сосудистой системы, патологией центральной нервной системы.

Прививку против гриппа лучше проводить осенью перед началом гриппозного сезона, чтобы у человека выработался иммунитет. В среднем для обеспечения

надежной защиты от гриппа требуется 2-3 недели, а ослабленным людям - 1 – 1,5 месяца.

Прививка, сделанная в прошлом году, не защитит от гриппа, так как приобретенный иммунитет не продолжителен.

В настоящее время в России зарегистрированы и разрешены к применению различные препараты живых и инактивированных гриппозных вакцин.

Общие принципы лечения гриппа и ОРВИ

Необходимо отметить, что самолечение при гриппе недопустимо, особенно для детей и лиц пожилого возраста. Предугадать течение гриппа невозможно, а осложнения могут быть самыми различными. Только врач может правильно оценить состояние больного. Поэтому необходимо сразу вызвать врача. Лекарственные препараты должен назначить врач. Выбор и назначение лекарств зависят также от признаков и тяжести заболевания.

Режим больного должен соответствовать его состоянию - постельный в тяжелых случаях, полупостельный при улучшении состояния и обычный - через один-два дня после падения температуры. Температура в комнате должна быть 20-21°C, а во время сна - ниже; частое проветривание облегчает дыхание, уменьшает насморк.

Не спешите снижать температуру, если она не превышает 38°C, так как это своеобразная защитная реакция организма от микробов.

Питьевой режим имеет немаловажное значение. Больной теряет много жидкости с потом, при дыхании, поэтому он должен много пить: чай, морсы, компоты.

Повторный вызов врача необходим в следующих ситуациях: сохранение температуры выше 38°C в течение двух-трех дней после начала лечения, усиление беспокойства или чрезмерной сонливости, появление рвоты и нарушения сознания, появление признаков стеноза гортани или пневмонии.

Больной должен быть изолирован сроком на 7 дней, в домашних условиях - в отдельной комнате.

Предметы обихода, посуду, а также полы протирать дезинфицирующими средствами, обслуживание больного проводить в марлевой повязке в 4-6 слоев.



## ГРИПП ИЛИ ОРВИ?



**ЭТО ОРВИ:**

**t ≤ 38 °C;**

- ✓ нос заложен, в первые же дни появляется насморк с сильным чиханием, болит горло, кашель;
- ✓ повышенная утомляемость и бессонница;
- ✓ головная боль;
- ✓ осложнения - гайморит, бронхит или тонзиллит.

**ЭТО ГРИПП:**

**t = 39-40 °C;**

- ✓ интоксикация организма приводит к сильному ознобу, головной боли, ломоте в теле;
- ✓ может появиться светобоязнь, боль при движении глаз и их покраснение;
- ✓ нос заложен, насморк появляется через 2-3 дня;
- ✓ покраснение и боль в горле также появляются через 2 суток;
- ✓ утомляемость и бессонница сохраняются даже после выздоровления;
- ✓ осложнения - пневмония, воспаления сердечных мышц, отит, гайморит.

### ИЗДАТЕЛЬ:

Областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Усть-Удинская районная больница»

### НАШ АДРЕС:

рп.Усть-Уда, ул.Народная, 1

### Тираж номера

100 экз.

Выпускается бесплатно