

**В**сеукраїнський тиждень діагностики раку шкіри – щорічна акція, спрямована на своєчасне виявлення дерматоонкологічних захворювань серед населення, що проходить під патронатом Міністерства охорони здоров'я України та Національної академії медичних наук України. Цього року ініціативу підтримала ВГО «Українська академія дерматовенерології».

25 квітня в приміщенні Національної медичної академії післядипломної освіти ім. П.Л. Шупика (м. Київ) відбулася прес-конференція з нагоди відкриття Всеукраїнського тижня діагностики раку шкіри, у якій взяли участь провідні профільні фахівці.

Меланома шкіри визнана найнебезпечнішим з усіх онкологічних захворювань. Згідно з даними Всесвітньої організації охорони здоров'я (ВООЗ), щорічно у світі реєструють близько 48 тис. смертей, пов'язаних із меланою. Проблема загострюється у зв'язку з тим, що захворюваність на меланому зростає. За даними Національного інституту раку США, за період з 1950 по 2000 рік кількість випадків захворювання на меланому збільшилася майже в 600 разів. Пік захворюваності на меланому – як у чоловіків, так і в жінок – припадає на вікову групу від 65 років, але захворювання може розвинути в будь-якому віці; при цьому жінки хворіють у 1,5 рази частіше, ніж чоловіки. У середньому в Україні захворюваність на меланому становить 6,18 випадку на 100 тис. населення. У зв'язку з пізньою діагностикою від меланоми шкіри в Україні помирають до 95% хворих, і цей показник є невиправдано високим. Зокрема, в США летальність від цієї патології становить лише 5%. Це пояснюється тим, що на сьогодні в США понад 80% меланома діагностуються на стадії локального росту. Таке коротке статистичне порівняння показує, що в Україні існують серйозні проблеми в діагностиці і лікуванні меланоми шкіри.

Починаючи з 2009 р., у більшості областей України навесні, перед початком пляжного сезону, проводяться масові огляди населення, що мають на меті виявлення захворювань шкіри. Як показала практика, проведення подібних заходів є ефективним інструментом у боротьбі із захворюваннями шкіри. Так, за 2009-2011 рр. у рамках подібних оглядів було виявлено понад 100 випадків меланоми, близько 300 випадків базальноклітинного і плоскоклітинного раку шкіри, 1456 випадків передракових захворювань шкіри та понад 8 тис. меланочитарних і немеланочитарних доброякісних новоутворень шкіри, що вимагають диспансерного спостереження з приводу можливої малигнізації.

Цього року вперше до вирішення проблеми раку шкіри в Україні підійдуть на міждисциплінарному рівні: упродовж тижня фахівці 4 спеціальностей із понад 700 державних і приватних клінік безкоштовно оглянуть усіх бажаних. До проекту долучилися дерматовенерологи, онкологи, терапевти, а також офтальмологи, оскільки нині українці незнайомі з ризиком розвитку меланоми райдужної оболонки ока.

Основні завдання проекту:

- надати українцям безкоштовний доступ до сучасних скринінгових методів обстеження пігментних новоутворень шкіри (для виявлення ризику та ознак малигнізації);
- покращити виявлення та реєстрацію раку шкіри на ранніх стадіях, що дозволить суттєво знизити смертність від цієї групи захворювань;
- сформувати відповідальне ставлення українців до свого здоров'я.

Для забезпечення найбільшої ефективності і легкості скринінгових оглядів розроблено зрозумілий клінічний маршрут пацієнта.

У рамках прес-конференції головний позаштатний спеціаліст МОЗ України зі спеціальності «дерматовенерологія», доктор медичних наук, професор Олександр Літус розповів, що з 13 до 19 травня включно усі громадяни України матимуть можливість безкоштовно обстежитися на наявність меланоми та немеланомних пухлин у понад 700 державних і приватних клініках. За його словами, міждисциплінарний підхід дозволить максимально якісно та ретельно обстежити кожного пацієнта. Також Олександр Літус додав, що одна з першочергових цілей проекту – інформувати громадян про шкідливість надмірного перебування на сонці та навчити їх правил профілактики онкологічних захворювань шкіри. Так, оскільки ультрафіолетове випромінювання є основною



причиною розвитку раку шкіри, то на відкритому сонці не варто перебувати з 10:00 до 16:00, тобто в часовий період, коли сонячні промені найбільш небезпечні. Перед перебуванням на сонці необхідно наносити сонцезахисний крем, поновлювати захист слід кожні дві години, а також після кожного купання.

Головний офтальмолог МОЗ України, керівник Київського центру мікрохірургії ока, доктор медичних наук, професор Сергій Риков нагадав про необхідність надягати сонцезахисні окуляри із захистом від ультрафіолетового випромінювання спектру А та В: «Меланома ока – рідкісна, але дуже серйозна хвороба, що виникає в першу чергу внаслідок надмірного впливу ультрафіолетових променів. Мало хто знає, що не всі темні окуляри здатні вберегти очі від негативного впливу сонця. Не одягайте окуляри з блакитним, синім чи фіолетовим склом – промені, що проходять через подібне скло, шкідливі для ока. Надавайте перевагу окулярам з коричневим чи зеленим склом – вони безпечніші та більш комфортні для очей».

Координатор проекту «День меланоми в Україні», головний лікар Інституту дермакосметології (м. Київ), доктор медичних наук, професор Ольга Богомолец пояснила, як самостійно можна оцінити ризик утворення меланоми, нагадавши про ознаки АКОРД. Ця аббревіатура розшифровується таким чином.

«А» – асиметрія. Більшість родимок є симетричними: якщо провести через них вісь, виявляються дві симетричні половинки. Родимка може не бути ідеально круглою, але все одно має складатися з двох симетричних частин. Поява асиметрії є однією з ознак небезпеки.

«К» – край. У доброякісних утворень шкіри він має бути рівним. Зубчатий або рваний край може бути ознакою меланоми.

«О» – від рос. «окраска». Колір доброякісного утворення має бути гомогенним. Якщо з'являються вкраплення, пляточки, інші додаткові кольори (коричневий, сірий, блакитний, червоний) або ж, навпаки, має місце втрата кольору, це небезпечно.

«Р» – розмір. Чим більша родимка, тим вищий ризик її малигнізації. Особливу увагу потрібно приділяти родимкам, діаметр яких перевищує 6 мм. Але слід враховувати, що родимка діаметром близько міліметра також може переродитися. Відповідно, слід враховувати всю сукупність ознак, зашифрованих аббревіатурою АКОРД.

«Д» – динаміка, тобто поява будь-яких змін (свербіж, виникнення запалення, тріщин, кровотечі, лімфотечі, утворення виразок на поверхні і т. ін.).

«Усім людям потрібно регулярно самостійно оглядати своє тіло, а в разі виявлення будь-якого з вищенаведених симптомів – негайно звернутися до лікаря», – підкреслила Ольга Богомолец.

Фахівці наголошують, що існує низка факторів, які впливають на розвиток меланоми. Це підвищений рівень сонячної радіації, сонячні опіки, травми існуючих пігментних невусів (родимок), гормональні порушення. Найважливішим фактором ризику розвитку меланоми є вплив ультрафіолетового випромінювання. Рекомендація щодо обмеження перебування на сонці стосується всіх людей, але особливо важлива для осіб, які

відносяться до групи ризику. Це перш за все люди зі світлим або рудим волоссям, численними родимками, білою шкірою, що легко піддається сонячним опікам. Пігмент епідермісу захищає меланоцити від канцерогенного впливу ультрафіолетового випромінювання, тому в представників європейської раси захворюваність на меланому значно вища (в 10-17 разів), ніж в осіб, які належать до негроїдної раси. До групи ризику відносять і людей, родичі яких страждали на меланому і мають спадкову схильність до цього захворювання.

Людам, які мають численні родимки на поверхні шкіри, рекомендується звернутися до лікаря-дерматолога та провести дерматоскопію всіх підозрілих родимок і новоутворень шкіри. Наявність передмеланоматозних невусів на тілі не є фатальною, однак вплив несприятливих факторів може значно підвищувати їх індекс переродження в злоякісні форми. Обговорюючи правила безпечної поведінки на сонці, фахівці категоричні щодо виключення перебування на пляжах дітей віком до 3 років.

У рамках Всеукраїнського тижня діагностики раку шкіри спеціалісти провели перший міждисциплінарний онлайн-семинар для більш ніж 10 тис. профільних лікарів усіх областей України та країн СНД. До розмови про нові методи боротьби, профілактики та діагностики раку шкіри долучилися головний онколог МОЗ України, доктор медичних наук, професор Ігор Седаков, головний дерматовенеролог Донецької області, кандидат медичних наук Ігор Куценко, а також представник департаменту реформ та розвитку медичної допомоги МОЗ України Віталій Демський.

17 травня в рамках Всеукраїнського тижня діагностики раку шкіри відбудеться День меланоми. Спеціалісти зосередять головні зусилля на кампанії з діагностування, лікування й профілактики саме меланоми, підтримавши таким чином паневропейський проект «Євромеланома». Слід зазначити, що в Україні практикується нова система дистанційної діагностики, яка полягає у фотографуванні та дерматоскопії новоутворення, заповненні спеціально розроблених форм, що дозволяють виявити екзогенні та ендогенні фактори ризику, та пересиланні матеріалів через Інтернет для встановлення попереднього висновку висококваліфікованим фахівцем. Після цього пацієнтів з підозрою на меланому, рак шкіри та інші небезпечні новоутворення направляють до онкологічних диспансерів за місцем проживання.

Слід зазначити, що меланома шкіри є унікальною онкологічною патологією, доступною для масового візуального скринінгу. У діагностиці меланоми простий візуальний метод характеризується чутливістю 97% і специфічністю 40% (специфічність обстеження підвищується за допомогою дерматоскопії). Сьогодні проведення масових скринінгових оглядів громадян та інформування населення про ризики, пов'язані з новоутвореннями шкіри, – найбільш дієвий підхід до зниження захворюваності і смертності.

Адреси клінік, у яких українці зможуть пройти безкоштовне обстеження, будуть викладені на сайтах [www.moz-derm.org.ua](http://www.moz-derm.org.ua) та [www.melanoma.org.ua](http://www.melanoma.org.ua)