

МЗ ЛНР  
Луганский государственный медицинский университет  
имени Святителя Луки

**Кафедра дерматовенерологии  
заведующий кафедрой, профессор Радионов В.Г.**

# **ОПЫТ ВЕДЕНИЯ ПАЦИЕНТОВ С ДЕРМАТО-ОНКОЛОГИЧЕСКОЙ ПАТОЛОГИЕЙ**



Заслуженный врач Украины  
Заслуженный врач ЛНР  
доктор меднаук  
профессор

**РАДИОНОВ**  
Владимир Григорьевич

Луганск  
11-12 ноября 2021

➤ Удельный вес злокачественных новообразований кожи в общей структуре онкологической заболеваемости населения составляет от **10** до **15%**



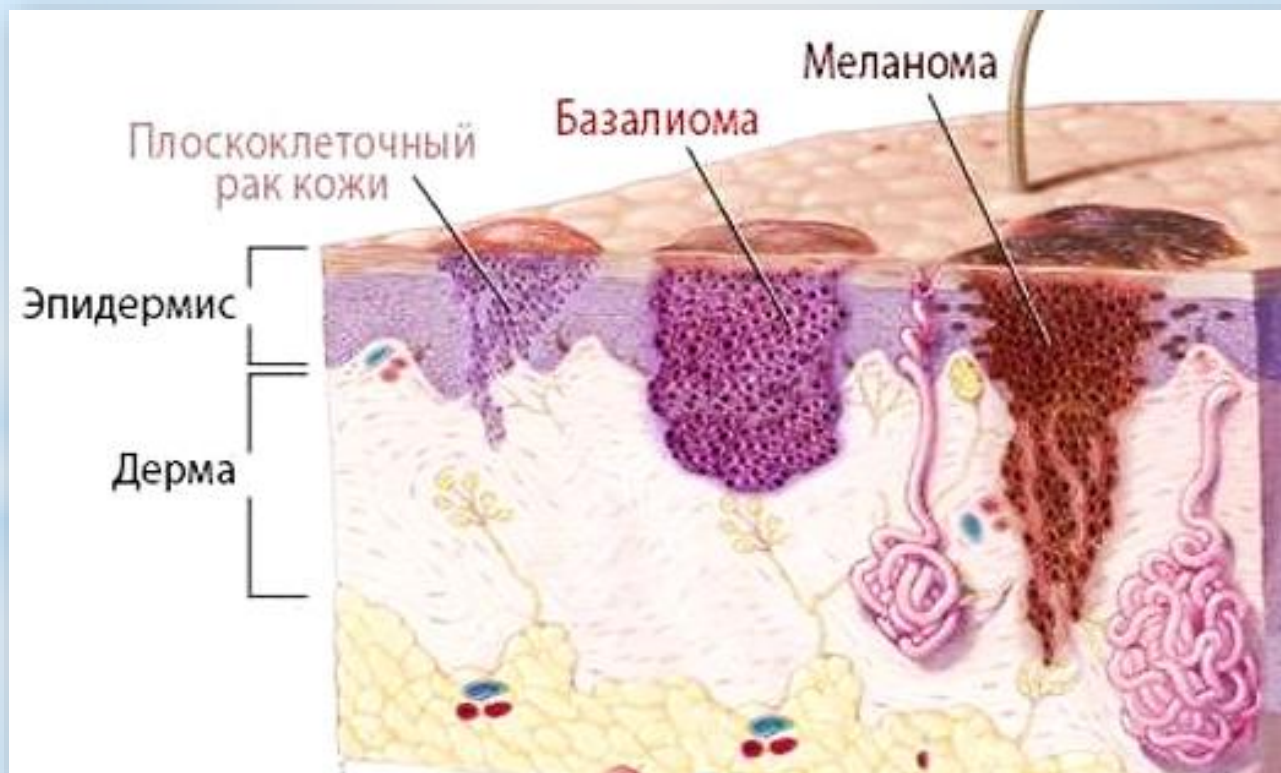
- Рак кожи преимущественно встречается у лиц в возрасте от 40 до 60 лет – около **20 %** и от 60 до 80 лет более **60 %**
- Заболеваемость раком кожи имеет ежегодную тенденцию к росту (**3-5 %**), особенно в последние десятилетия



- Мужчины болеют в **1,5 - 2,0** раза чаще женщин
- Наряду с ежегодным ростом заболеваемости увеличивается и **смертность!**



- **Злокачественные опухоли кожи образуются из различных тканевых зачатков, однако преимущественно это эпителиальные опухоли которые чаще развиваются из кератиноцитов или меланоцитов**



- Наиболее частой эпителиальной опухолью является **БКР**, доля которого в структуре злокачественных эпителиальных опухолей кожи человека составляет до **95%**
- поражаются углы глаз, нос, ушные раковины и височные области (верхняя часть лица)



- **ПКР** встречается реже и на его долю приходится около **20%** всех раков кожи, а метастазы диагностируются до **20%** случаев

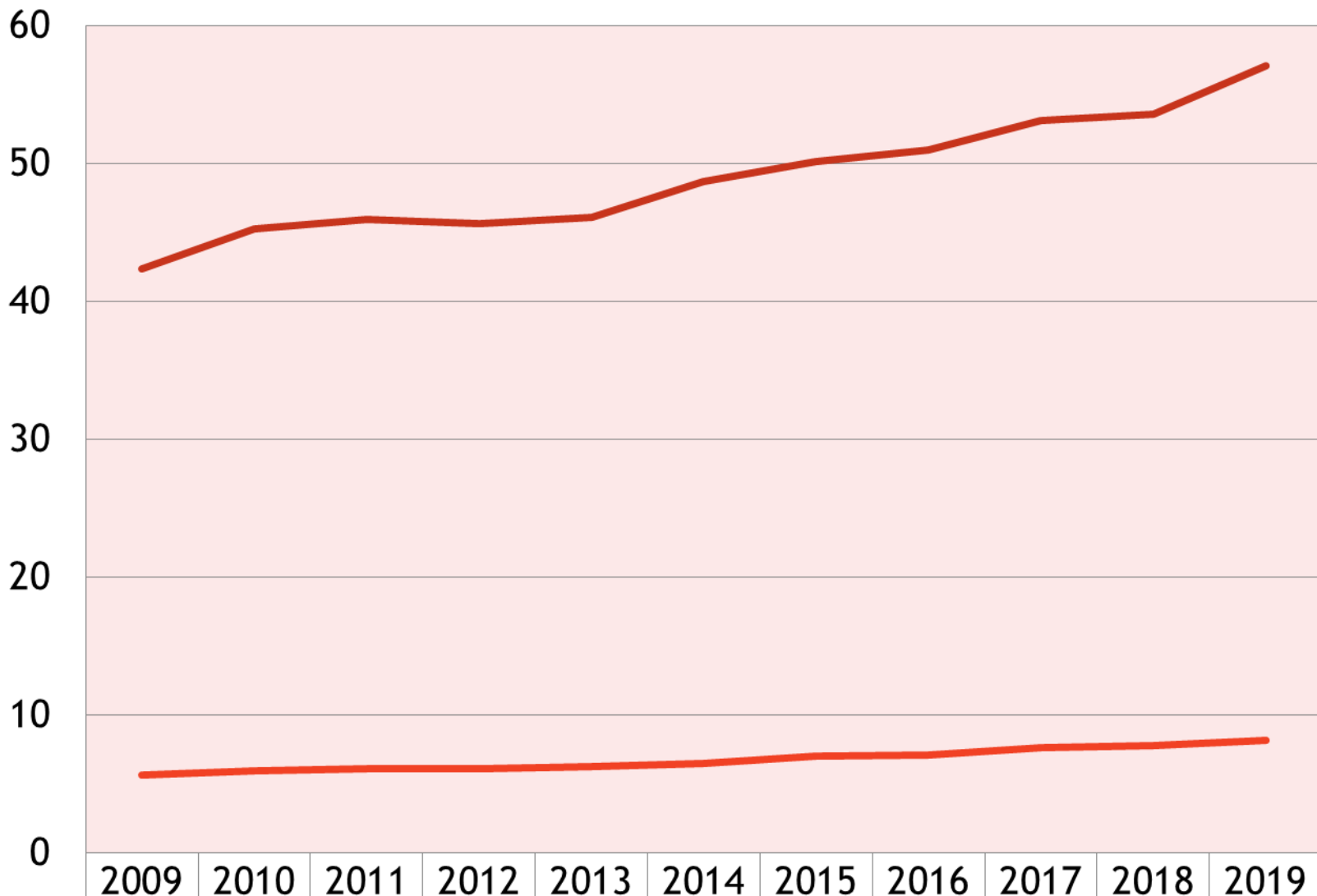


# Структура заболеваемости злокачественными новообразованиями по РФ за 2019г.





## Динамика заболеваемости раками кожи по РФ



— Кожа

42,36 45,22 45,94 45,63 46,09 48,72 50,11 50,94 53,09 53,6 57,07

— Меланома

5,65 5,93 6,1 6,09 6,25 6,5 6,99 7,13 7,6 7,76 8,15

# Статистика заболеваемости раками кожи в РФ

## Меланома

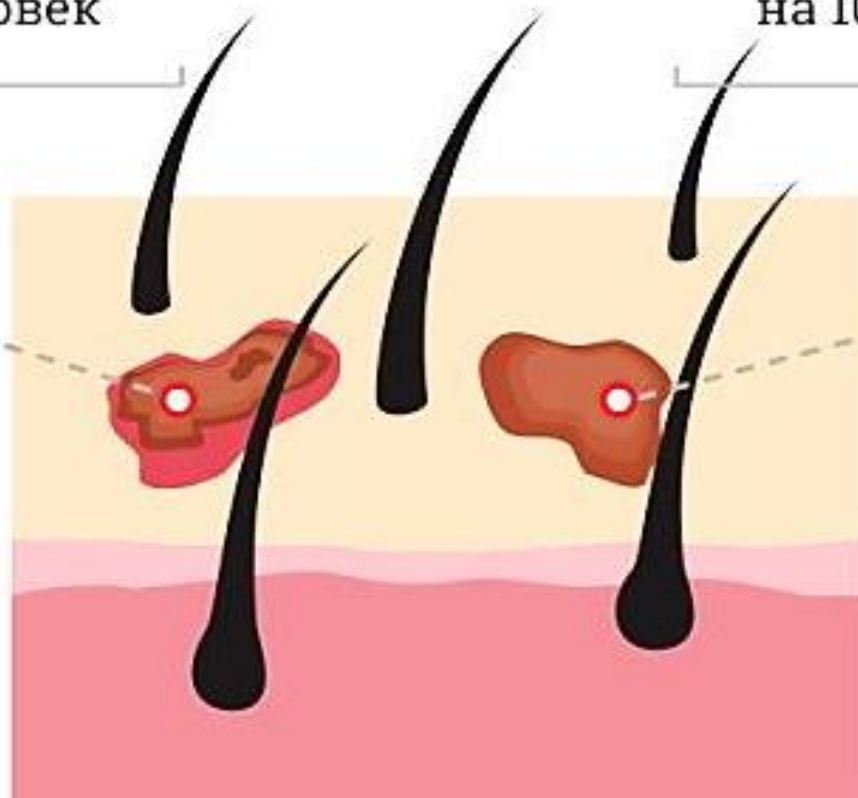
5–7  
случаев

на 100 000 человек

## Рак кожи

45–47  
случаев

на 100 000 человек



# Заболеваемость немеланомным раком кожи (на 100 тыс. населения)

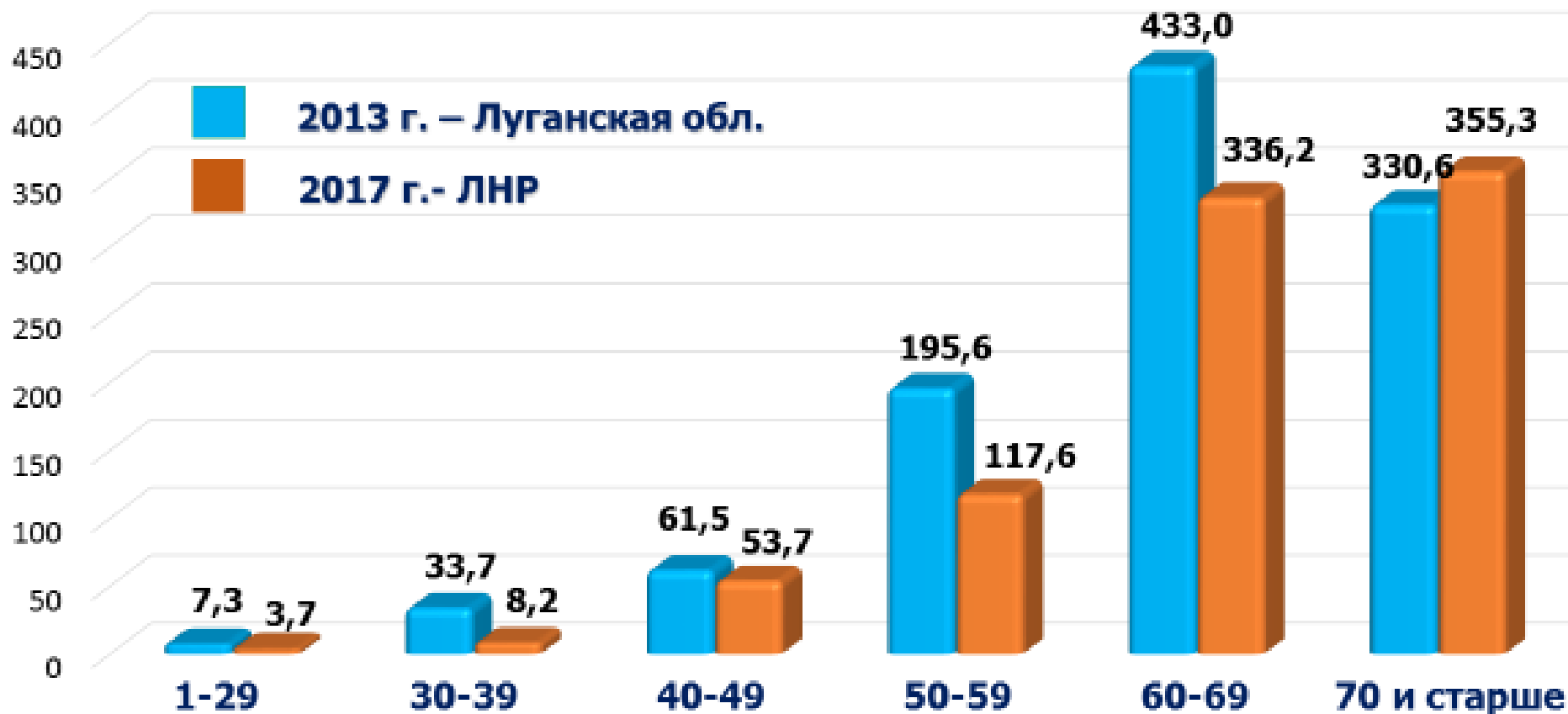


# Заболееваемость немеланомным раком кожи в 2019 г. среди мужчин и женщин ЛНР в возрастной группе 70 +

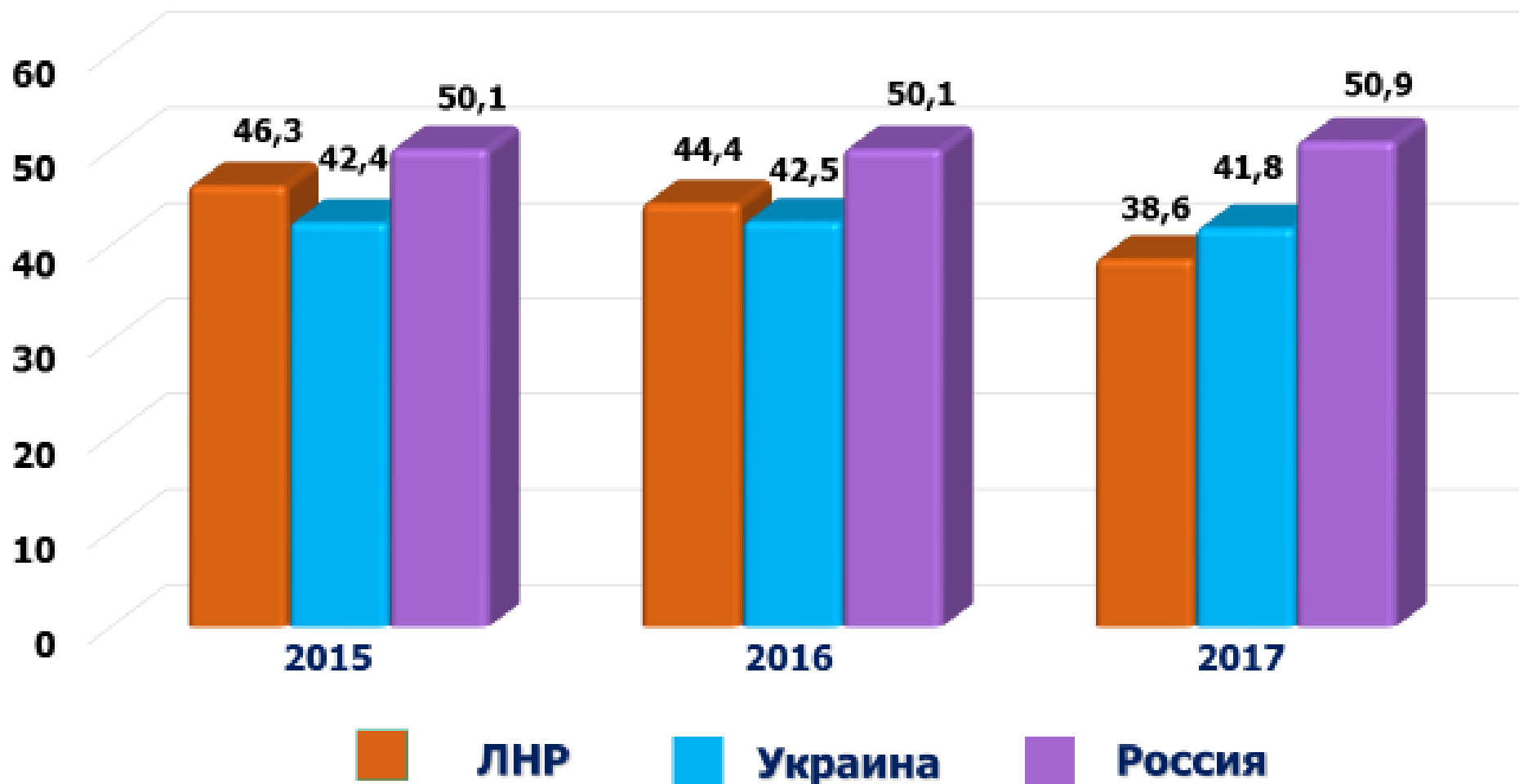


у мужчин на **25%** выше, чем у женщин

# Характеристика заболеваемости немеланомным раком кожи жителей Луганской области и ЛНР по возрасту (на 100 тыс. населения)



# Сравнительная характеристика заболеваемости раком кожи в ЛНР и по регионам за 2015-2017 годы (на 100 тыс. населения)



# Злокачественные опухоли кожи

«...Хотя новообразования кожи относятся к опухолям так называемой **визуальной локализации**, их диагностика сложна как для начинающих онкологов, не имеющих достаточного опыта в интерпретации поражений кожи, так и для дерматологов, которые не всегда проявляют достаточную онкологическую настороженность...».

*М.Л. Гельфонд, ФГБУ «НИИ онкологии им. Н.Н.Петрова», Санкт-Петербург, «Практическая онкология», 2012г.*



➤ **Актуальность изучаемой нами проблемы и проведение майских ежегодных акций по раннему выявлению раков и предраков кожи, несомненна!**

➤ По состоянию на 2019г., в сравнении с 2018 г. в РФ прирост заболеваемости составил:

**раки кожи на 2,66%**

**меланома на 3,66%**





➤ в республике, в общей популяции, умирает от рака в течение года от **50 до 60 %** больных



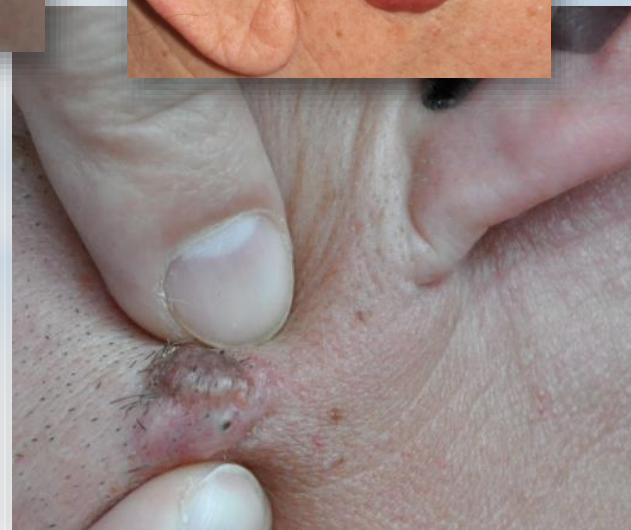
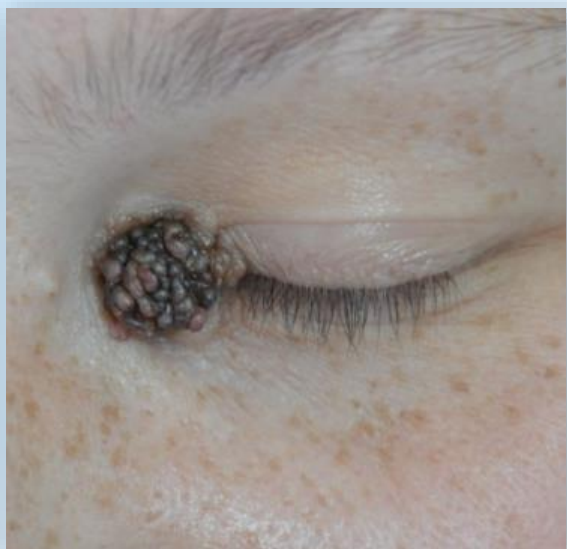
- ежегодно регистрируется более **20%** запущенных случаев меланомы
- каждый **5** пациент потенциально еще до начала лечения обречен на летальный исход!



- регистрация в канцере – регистре на уровне государства предраковых заболеваний не ведется, а раки кожи учитываются только **при пассивном их выявлении!**
- разработанная ранее нами программа на региональном уровне скрининга населения, так и осталась не востребованной **около 20 лет!**



➤ что касается доброкачественных новообразований кожи, то их статистика в нашей стране **вообще никогда не велась!**



**Кто должен первично диагностировать  
визуальные формы предраков и раков кожи?  
в первую очередь – врачи дерматологи:**

- профессионально подготовленные
- прошедшие соответствующую специализацию



**Согласно внесенным изменениям в приказ МЗ еще в 2012г. к квалификационным характеристикам дерматолог**

**должен знать и осуществлять:**

- **визуальную диагностику и лечение всех доброкачественных новообразований кожи**
- **больных с облигатными и факультативными предраками и раками кожи на ранних стадиях их развития**



➤ **лечение и профилактику ранних и поздних кожных осложнений лучевой терапии**



➤ **диагностику, лечение и диспансерное наблюдение больных со злокачественными Т- и В – клеточными лимфомами кожи**





➤ **лимфосаркомами и саркомой Капоши на ранних стадиях опухолевого процесса**



- метастазами рака в кожу для направления их на обследование и лечение в **онкодиспансер**

**рак простаты**



**метастатический рак**

- клиническую диагностику и лечение меланоцитарных невусов, а при установлении диагноза меланомы направлять пациентов в **онкодиспансер**



- выявление больных с кожно-висцеральными синдромами и паранеоплазиями (**более 90**)

## эритема Геммела (рак легкого)



**панцирный рак**

- **знание и распознавание кожных паранеопластических симптомов и синдромов способствует повышению онкологической настороженности и более раннему выявлению злокачественных заболеваний**



## **Синдром Пейтца-Егерса-Турена**

## **В этой связи необходимо:**

- **разделение компетенции и тесное взаимодействие двух смежных дисциплин касающихся кожи:  
дерматологии и онкологии**
- **разработка четкого алгоритма совместной деятельности дерматологической и онкологической служб на всех этапах оказания специализированной помощи больным с предраками и раками кожи**

- Понимая важность проблемы, мы, вместе с нашими Донецкими коллегами, явились инициаторами ежегодного проведения в мае месяце во всех регионах Украины «Дней раннего выявления злокачественных опухолей кожи» – **ДНЯ МЕЛАНОМЫ**



- Только за один день в мае месяце нами обследуется от **500** до **700** человек у которых выявляется в общей сложности около **3000** различных клинических форм опухолевых образований кожи различного генеза
- В среднем **5** клинических разновидностей у **1** обследованного пациента





Проводимые в нашем регионе в течение около 20 лет специалистами республиканского онкологического и дерматологического диспансеров ежегодные акции по раннему выявлению рака кожи и предраковых состояний, привело к:

- **повышению качества ранней диагностики**
- **существенному увеличению числа выявляемых первичных пациентов**
- **снижению показателя смертности в ЛНР от рака кожи, в том числе меланомы**



# Для установления диагноза, важны:

- данные клинического осмотра

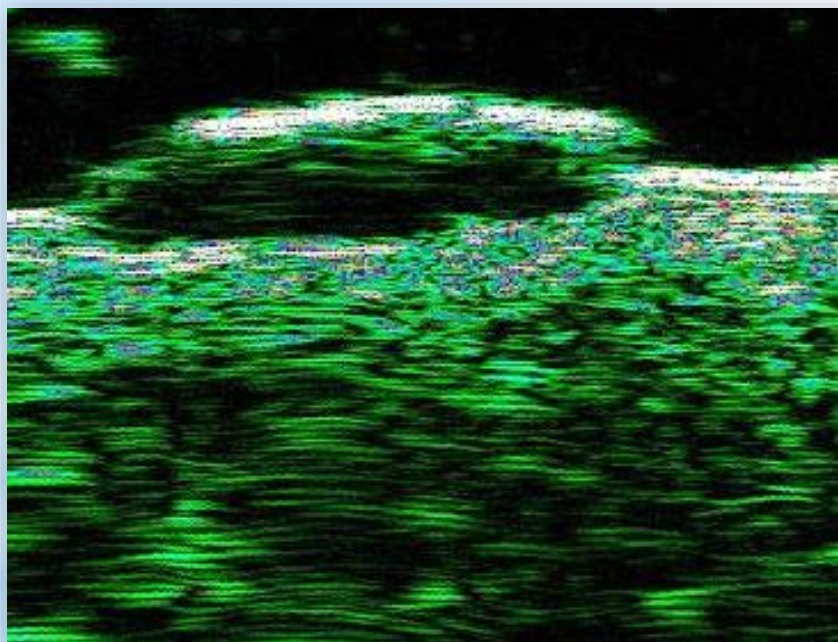


➤ дерматоскопия

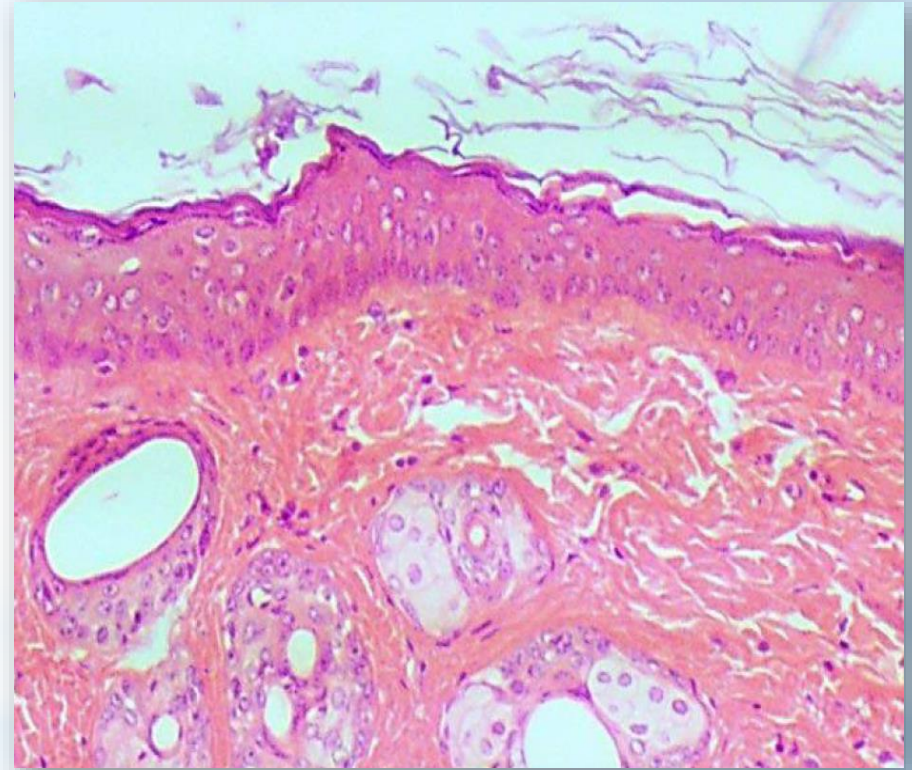
➤ эпилюминесцентная микроскопия



- **сонография (20 или 50 мГц) с целью предоперационной оценки толщины опухоли по Бреслоу**



# ➤ патогистологическое исследование



**Окончательный диагноз устанавливается с помощью биопсии:**

**скарификационной, пункционной, инцизионной или эксцизионной**

совпадение клинического и гистологического диагнозов:

- базалиома 80 - 85%**
- эпителиальные опухоли 70%**
- болезнь Боуэна, плоскоклеточный рак и опухоли придатков кожи 50 - 60%**

**N.B.!**

**при хорошем патогистологе и правильном заборе материала!**

**Нами в повседневной практике используются методы оперативного и консервативного лечения опухолей кожи:**

**консервативные:**

**– использование рекомбинантных интерферонов  
в труднодоступных местах**



# **Хирургические:**

- эксцизионная биопсия**
- панч-биопсия**
- хирургическое иссечение с последующим патогистологическим исследованием удаленной опухоли**
- Метод радио-волновой хирургии**
- Лазерная хирургия с использованием высокоинтенсивных лазеров**
- Метод лазерной вапоризации**
- Криодеструкция с использованием жидкого азота**



# ВЫВОДЫ

- **Междисциплинарный подход по раннему выявлению предраков и рака – гарантия повышения качества оказания медицинской помощи и, в конечном счете, сохранения многих жизней и улучшения здоровья нашего населения**
- **В разделе последипломного образования ВУЗов рекомендовать проведение, среди врачей онкологов и дерматологов, обучающих семинаров и курсов повышения квалификации**



**Спасибо  
за  
внимание!**