



Каждый четвертый пациент попадает в архангельский онкодиспансер с запущенной стадией меланомы

28 октября 2015 13:30 [Здоровье](#) [Из газеты](#)



Михаил Левит в операционной со своими студентами

В списке онкологических заболеваний на первом месте в Архангельской области – рак легкого, на втором – злокачественные новообразования кожи, самая грозная разновидность которых – меланома.

Михаил Львович Левит – онколог, специалист по кожным заболеваниям, врач высшей категории, доктор медицинских наук, профессор кафедры лучевой диагностики, лучевой терапии и онкологии, работает в этой сфере с 1981 года.

– Солнца у нас на Севере мало, а зимой практически нет, многие сейчас побежали загорать в солярии. Михаил Львович, как вы к этому относитесь?



Михаил Левит

– Я категорически против соляриев. Во многих странах Европы они запрещены. Это чревато развитием меланомы. В коже есть особые клетки – меланоциты, и если на них слишком интенсивно воздействовать, в частности ультрафиолетовым облучением, то это может привести к неблагоприятным последствиям. Особенно противопоказаны солярии людям со светлой кожей, тем, у кого много веснушек, и тем, у кого есть пигментные образования – в народе они называются родинками. Меланома развивается как раз из родинок.

– **Есть примеры из вашей практики?**

– Да. Была у меня пациентка, 27 лет. Любила солярии, часто ходила. У нее появилась меланома, мы ее прооперировали. Предупредили: «Никаких соляриев»! Не послушалась. Появились метастазы, заболевание прогрессировало в подмышечные лимфоузлы. Снова сделали операцию, она и после этого пошла в солярий. Появились множественные метастазы... Потом я встретил маму этой пациентки, и она сказала, что ее дочери больше нет.

Сейчас и мужчины тоже стали посещать солярии, а меланома у них обычно проходит в более агрессивной форме. Но встречается чаще у женщин. 67 процентов заболевших – женщины, 33 процента – мужчины.

– **У вас в диспансере недавно прошла научная конференция по меланоме. Есть какие-то статистические данные?**

– Вот, для сравнения. В Архангельской области за 1980 год было выявлено одиннадцать случаев меланомы. Сейчас в десять раз больше – сотня в год. И в нашей области, и в России, и в мире рост идет примерно четыре-пять процентов в год.

– **С чем это связано?**

– Во-первых, с повышенным ультрафиолетовым облучением, во-вторых, меняется озоновый слой. Он с каждым годом делается все тоньше и тоньше. Например, Австралия, столкнувшаяся с проблемой «озоновой дыры», переживает небывалый рост числа раковых заболеваний. И в-третьих, люди стали чаще выезжать на юг.

В Европе чаще болеют скандинавы, они больше подвержены воздействию солнышка. Цвет кожи бледный, много веснушек, голубоглазые – эти люди в группе риска. А если взять жителей Средиземноморья – Испания, Италия, у них цвет кожи смуглый, у них и заболеваемость ниже. Но именно скандинавов чаще всего можно встретить на отдыхе в Турции, Болгарии или Таиланде. У наших сограждан тоже теперь появилась эта возможность. Выезжают погреться, и вот результат.

– Получается, северянам вообще лучше никуда не ездить?

— Ездить можно, но соблюдать меры предосторожности. Уходить с пляжа, когда солнышко в зените – с 11 до 15 часов. Плюс пользоваться солнцезащитными кремами. Чем больше единиц, тем лучше. Носить темные очки, шляпы с большими полями. Ну и следить за родинками.

– На что еще нужно обращать внимание?

— Во время беременности изменяется гормональный фон, все родинки становятся темнее. Тогда особенно нужно избегать солнечных лучей. А еще – солнечные ожоги. То есть вы ожог получили, а лет через десять–пятнадцать он может преобразоваться в меланому, особенно если еще и солярии посещать. Детей обязательно предохранять от солнышка, мазать их солнцезащитными кремами, особенно северных блондинов. И о наследственности не забывать.

– Примеры из практики есть? С солнышком?

— Сколько угодно. Пациент, моряк, приходит на медкомиссию и говорит: «У меня родинка на бедре стала темнее и чуть шире, чем обычно». Тем не менее ему подписывают все бумаги, что он может идти в море, и он четыре месяца ловит рыбу на Кубе. Приезжает домой – меланома с метастазами в паховые узлы. К нам обратился уже с третьей стадией.

Молодой парнишка, инженер с завода, испытывал новую аппаратуру в Эквадоре. Выезжал туда каждое лето три года подряд. К нам попал с меланомой.

Еще пример. Женщина рассказывает, сын купил ей путевку в Эмираты: «Мама, отдохни». После возвращения она заметила, что родинка стала чуть шире, изменился цвет, появилось чувство зуда. Она стала эту родинку чувствовать. Прооперировали, получили меланому в начальной фазе развития. Теперь она раз в год приходит и докладывает: «У меня все хорошо». К Новому году или к Дню медицинского работника эсэмэски от нее получаю.

– А ведь есть не настолько опасные формы рака кожи?

— Злокачественные образования кожи – это базилиома, плоскоклеточный рак и меланома, так вот 90 процентов смертности приходится на меланому. Остальные протекают более благоприятно. И не болят. В этом году одному пациенту пришлось ампутировать весть плечевой сустав – вместе с рукой и лопаткой. Оттого, что он отказывался лечиться. Правда, это очень редкий случай.

– Вы, Михаил Львович, говорите, что нужно вовремя обращаться к врачу, но к вам сложно попасть.

— У нас в России новообразованиями кожи занимаются онкологи, в мире это удел дерматологов. Вот мы на конференцию и позвали дерматологов. Чтобы они хотя бы вовремя отправляли к нам. Задача врачей первичного звена – заподозрить. И как можно раньше. К сожалению, каждый четвертый пациент попадает к нам с запущенной стадией.

Но сейчас появилась тенденция к увеличению первой-второй стадии, их уже больше пятидесяти процентов. Почему, скажем, в Германии лучше результаты? Потому что раньше обращаются. Менталитет наш. Не болит. Зачем обращаться?

– В Германии все-таки более дисциплинированный народ...

— Так у них и средняя толщина оперируемой меланомы один миллиметр.

– А у нас?

— А у нас никто не считал. Вот в онкоцентре недавно посчитали – четыре миллиметра получилось. Мы со студентами у себя тоже считали, также четыре миллиметра.

Недавний случай. У пациентки опухоль на голове. Она регулярно посещает поликлинику, у нее сахарный диабет, ходит в платочке.Терапевт, естественно, не замечает кожную опухоль.

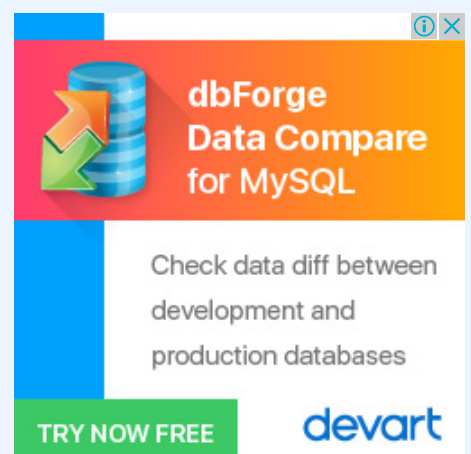
«А почему сама не показала язву?» – «А не болит». Обратилась только тогда, когда язва стала кровоточить.

– Дайте, пожалуйста, напоследок совет читателям.

— Следите за своими родинками. Ежегодно в мае проводится День диагностики меланомы, можно записаться по «горячей линии». Еще бывает неделя диагностики опухолей шеи. Видите объявление – звоните и записывайтесь. Чем раньше на прием попадете – тем лучше.

Я говорю это и студентам, и врачам – если есть пигментное пятно интенсивно коричневой окраски размером больше одного сантиметра, расположенное на открытых участках тела либо на участках тела, где часто травмируется одеждой, лучше его удалить. И забыть про него.

Вопросы задавала Ирина ЖУРАВЛЕВА. Фото из личного архива Михаила Левита.



**dbForge
Data Compare
for MySQL**

Check data diff between
development and
production databases

TRY NOW FREE **devart**