

## *Новообразования на коже, виды, причины развития, диагностика, лечение, профилактика*

Под **новообразованиями** кожи принято понимать доброкачественные или злокачественные поражения кожи опухолевой природы на фоне аномального разрастания клеток дермы. Надо сказать, что, как правило, возникшее доброкачественное новообразование рекомендуется удалить, поскольку малейшее травмирование или облучение солнечными лучами существенно увеличивают риск его озлокачествления.

### *Причины и механизм развития.*

В нашем организме при условии абсолютно полного здоровья количество отмерших и новых клеток одинаково. Однако при формировании определенных условий и влиянии некоторых факторов происходит бесконтрольный процесс размножения клеток, причем клетки начинают делиться, не став зрелыми, на фоне чего утрачивается их способность к выполнению своих функций. Выявить, из какого слоя кожи сформировалась опухоль, особенно в случае злокачественного новообразования, достаточно сложно.

Спровоцировать запуск неконтролируемого процесса деления клеток могут многие факторы, но, пожалуй, к наиболее предрасполагающим можно отнести частые случаи травмирования кожи, при которых клетки вынуждены слишком часто и активно обновляться, в результате и теряется контроль над этим процессом. Кроме того, любой тип облучения (в том числе и солнечное) стимулирует возникновение новообразований кожи. Генетическая предрасположенность и светлая кожа с многочисленными родинками также являются провоцирующими факторами развития опухоли, которая в будущем может с легкостью переродиться в злокачественное новообразование.

Любое образование на коже доброкачественной природы не представляет опасности для жизни человека, однако при существенных своих размерах оно вызывает нарушения и сбои в работе органов и систем организма (к примеру, вызывать боль, сдавливая окончания, или нарушать кровообращение при

сдавливании кровеносных сосудов в конкретном участке). Существенно увеличивать риск возникновения различных образований на коже также могут такие факторы, как частое агрессивное воздействие на кожу, кожные инфекции, болезни кожи в хронической форме. В редчайших случаях метастазы раковых клеток из какого-либо другого органа могут послужить причиной возникновения новообразования кожи.

### *Виды новообразований кожи?*

Необходимо добавить, что большое количество родинок на коже или других новообразований доброкачественной природы (папилломы, бородавки) является свидетельством наличия предрасположенности данного человека к онкозаболеваниям. Поэтому, если у вас количество родинок на теле превышает число восемь, следует постоянно осуществлять наблюдение за ними, а также принимать меры профилактики. Главными среди них следует отметить отказ от загара и от долгого пребывания на открытом солнце (не рекомендуется с одиннадцати часов утра и до трех дня), ношение белья и одежды, которые не вредят поверхности новообразования. Конечно, утверждать, что чрезмерное пребывание на открытых ультрафиолетовых лучах солнца сразу приведет к развитию рака, нельзя, но и игнорировать этот факт также не стоит.

Новообразования подразделяют на три вида: доброкачественные, пограничные или предраковые опухоли и злокачественные. Все они различаются способностью давать метастазы в другие органы, осложнениями, а также способностью приводить к летальному исходу.

**Доброкачественными новообразованиями** считаются родинки или невусы, атеромы, аденомы, лимфангиомы, гемангиомы, фибромы, нейрофибромы, липомы, папилломы и некоторые другие.

**К пограничным опухолям** можно отнести кератоакантому, старческую кератому, кожный рог, пигментную ксеродерму и другие не особо распространенные новообразования.

**Злокачественные новообразования** представлены меланомой, саркомой, эпителиомой, базалиомой.

### *Доброкачественные новообразования кожи.*

Доброкачественные клетки опухолей кожи можно различать, поскольку их первоначальные функции сохраняются. Подобные новообразования обладают медленными темпами роста, в процессе развития они давят на близкорасположенные ткани, однако в них не проникают.



#### **Липома.**

Представляет собой новообразование из жирового слоя.

#### **Папилломы и бородавки.**

Внешне похожи на наросты на ножке (при травмировании часто переходят в рак) или выпуклости, происхождение – вирусное.



#### **Дерматофиброма.**

Развивается данная опухоль из соединительной ткани. Чаще всего выявляется у представительниц прекрасного пола в молодом и зрелом возрасте. Отличительными особенностями являются небольшой размер (0,3-3 см), медленный рост, несущественные субъективные ощущения. Достаточно редко случается, что опухоль внезапно растет, а еще реже бывают случаи ее озлокачествления. Внешний вид: напоминает глубоко впаянный узелок с небольшой частью полусферы на поверхности. Поверхность образования чаще гладкая, реже бородавчатая, имеет цвет от светло-серого до бурого и сине-черного. В основном поражает нижние конечности. Дерматофибромому следует отличать от невуса, базалиомы и дерматофибросаркомы.

#### **Родинки и невусы.**



Невусы - это различные резко ограниченные гиперпигментированные участки кожи, имеющие различную форму и цвет. Поверхность – как полосатая, так и ровная. Могут наблюдаться бородавчатые разрастания невуса, достигающие до двух

сантиметров в диаметре. Отличить их от мягких фибром возможно по имеющимся на поверхности гиперкератотическим наслоениям (плотные корочки, напоминающие шелушение).

Наиболее опасным представителем считается пигментный пограничный невус, в котором присутствует меланин и который может переродиться в меланому. Как правило, он носит врожденный характер. Отличительными характеристиками являются: плоский узелок коричневого, темного, либо серого цвета, имеющий сухую поверхность, чаще неровную, обычно без растительности. Величина такого невуса может достигать до пяти сантиметров.

#### Лентиго.

Возникает, как правило, в подростковом периоде на любом участке тела. Внешне выглядит, как гладкое овальное пятно, диаметр которого может доходить до полутора сантиметров. Если данное новообразование возникает в пожилом возрасте, то его называют старческим лентиго.

#### Атеромы.

Истоки развития данного образования – сальные железы. Атерома или эпителиальная киста имеет высокую способность к озлокачествлению в липосаркому. Чаще всего возникает на участках кожи, где сконцентрировано множество сальных желез (кожа головы, лицо, лоб).



Это одиночное безболезненное образование, возвышающееся над поверхностью. В случае воспаления и начале процесса нагноения кожа становится красной, при этом возникают болевые ощущения. Чаще всего

никакого дискомфорта она не доставляет. Удаляют данное новообразование только хирургическим методом, посредством иссечения.

### Гемангиома.



Существует капиллярная и кавернозная гемангиома. Капиллярная может достигать значительных размеров, а кавернозная, несмотря на более глубокое расположение, больших размеров не достигает. Цвет опухоли зависит от структуры и может варьироваться от красного до синюшно

черного оттенка. Показано хирургическое лечение с иссечением опухоли и подлежащих слоев. Однако при удалении капиллярных гемангиом требуется трансплантация кожного лоскута. В данном случае очень трудно найти близкий по структуре кожный участок. При удалении кавернозной гемангиомы часто нарушается целостность различных структур организма.

### *Предраковые новообразования кожи.*

#### Пигментная ксеродерма.

Данная опухоль развивается вследствие чрезмерной чувствительности кожи к солнечной энергии, в результате кожа теряет свойства к регенерации. Заболевание носит врожденный характер, диагностировать его легко у детей первого года жизни по обилию веснушек на поверхности кожи, которая чаще всего подвергается солнечному излучению. В дальнейшем быстрыми темпами такие веснушки становятся бородавчатыми разрастаниями. В данном случае необходимо тщательное наблюдение за данными пациентами и проведение профилактики для защиты от солнечной радиации, и, как следствие, от ракового новообразования кожи. Практически в каждом случае данного заболевания возникает клеточный и плоскоклеточный рак. Очень высокая смертность у людей до двадцати лет с таким заболеванием.

Серьезным предраковым состоянием является кондилома Бушке-Левенштейна, возбудителем которой считается вирус папилломы человека. Данное новообразование обладает бурным ростом, огромными размерами, а



также выделяет мутную жидкость с неприятным запахом. Подобное заболевание характеризуется прогрессирующим течением, склонно к прорастанию в близкорасположенные ткани и способно возникать вновь даже после полного хирургического удаления. Кроме того, состояние быстро переходит в плоскоклеточный рак кожи.

### Предраковые новообразования кожи старческого возраста.

#### Старческая кератома или старческий кератоз (или солнечный).

Как правило, возникает у людей пожилого возраста. Внешне данное состояние выглядит в виде оранжевых или желтых высыпаний на коже размером не более одного сантиметра в диаметре. В дальнейшем на месте высыпаний формируются чешуйки и сухие корки, при механическом отслаивании которых наблюдается небольшая кровоточивость. Если в основании новообразования появляется уплотнение, считается, что это начало озлокачествления опухоли. Но такое явление наблюдается достаточно редко.

#### Болезнь Педжета.

После 42 лет у женщин вокруг соска и на нем могут наблюдаться участки покраснения со скоплением биологической жидкости, признаками шелушения, мокнутия. Затем на этом участке формируются корки, наблюдается втяжение соска. Развитие данного заболевания может занимать годы. По мнению некоторых онкологов, это состояние является развитием рака на начальной стадии.

#### Кожный (старческий) рог.

Данное заболевание наблюдается обычно в глубоко пожилом возрасте. Возникает также на открытых участках кожи, которые постоянно сдавливаются или подвержены трению. Первичный кожный рог возникает на здоровой коже, тогда как вторичный после некоторых заболеваний (к примеру, красная волчанка, солнечный кератоз). По окончании своего формирования опухоль имеет вид конусообразного рогового образования, длина которого значительно больше диаметра его основания. Данное заболевание характеризуется длительным течением и имеет склонность к озлокачествлению.

### *Злокачественные новообразования кожи.*

Клетки тканей подобных опухолей сложно дифференцировать на начальном этапе развития, они утратили способность выполнять собственные функции, могут проникать в близкорасположенные ткани и органы, часто дают метастазы в кровеносные и лимфатические сосуды, формируя опухоли по всему организму.

Главными признаками, которые могут свидетельствовать о перерождении доброкачественных новообразований (невуса, пигментные пятна и т.п.) в злокачественные, являются изменяющаяся пигментация родинки, спонтанное и быстрое увеличение новообразования в размерах, ее распространение на другие участки, кровоточивость, изъязвление, то есть те проявления, которых ранее не было. Далее формируются метастазы в лимфоузлы, а затем во внутренние органы. Травмирование поверхности таких новообразований может способствовать преждевременному озлокачествлению опухоли.

#### *Меланома.*

Наиболее распространенная злокачественная опухоль. Локализуется в коже. В большинстве случаев меланома является следствием перерождения невуса на фоне сильного его ожога или травмы. Поэтому травма невуса является основным фактором риска озлокачествления новообразования. Особенно опасны образования на участках, которые постоянно подвергаются трению. Лечение показано хирургическое, иногда с использованием лучевой и химиотерапии. Прогноз болезни находится в прямой зависимости от времени обнаружения опухоли и ее лечения.

#### *Базалиома.*

Возникает на участках кожи, часто подвергаемых избыточному солнечному воздействию. Развитию заболевания способствует наследственность. В течение нескольких лет перерождается в плоскоклеточный рак кожи. На начальном этапе образование имеет вид беловатого узелка, на поверхности которого формируется сухая корочка. Существует несколько разновидностей данного образования.

#### *Эпителиома.*

Плоскоклеточный рак или эпителиома наблюдается реже и имеет тяжелое течение. Очагом локализации чаще всего является перианальная область,

наружные половые органы. Отличить его от другого вида рака практически визуально невозможно, быстро метастазирует. На начальном этапе опухоль имеет вид шара в толще кожи диаметром не более сантиметра. По мере роста формируются бородавки и изъязвления, после чего края становятся плотными и неровными, появляются сильные боли. Как только образование дает метастазы в лимфоузлы, состояние пациента быстро ухудшается. Летальный исход может наступить вследствие кровотечения на фоне распада опухоли и повреждения сосудов, а также в результате быстрого истощения организма. В целях лечения показано хирургическое удаление опухоли и лимфоузлов, нередко в сочетании с лучевой и химиотерапией.

#### *Саркома Капоши или ангиоретикулез.*

Заболевание в большинстве случаев развивается у больных СПИДом, однако обычная форма заболевания клинически имеет идентичное клиническое и гистологическое проявление. В группу риска входят мужчины. Очагом локализации заболевания являются нижние конечности. Сначала формируются фиолетовые, иногда лилового цвета пятна, не имеющие четких границ. Постепенно появляются плотные узелки округлой формы синюшно-бурого цвета, достигающие в диаметре до двух сантиметров. Эти узелки часто объединяются и изъязвляются, у больных СПИДом заболевание имеет агрессивное течение, нередко с резким поражением лимфоузлов и дачей метастазов по всему организму.

#### *Диагностика новообразований кожи:*

Регулярное самообследование и обследование в диспансере дает возможность своевременно увидеть изменения в образованиях и обратиться за помощью к специалистам. При наличии патологического состояния опухоли специалист направляет пациента на дальнейшее обследование.

#### *Лечение и профилактика.*

Специальных мер, предотвращающих возникновение онкозаболеваний не существует. Однако в качестве профилактики заболеваний при наличии огромного количества родинок следует удалять их (после консультации с



врачом). В случае генетической предрасположенности таким людям необходимо как можно реже бывать на открытом солнце, использовать защитные кремы и лосьоны, избегать контактов с агрессивными веществами, исключить из питания продукты, которые в той или иной мере могут стать причиной возникновения онкологии.

Чаще всего в качестве лечения новообразований на коже применяется хирургическая методика, при которой происходит полное удаление пораженных тканей с небольшим захватом здоровых. При лазерной методике удаления процент возникновения рецидива значительно ниже. В случае с доброкачественными новообразованиями применяются методы электрокоагуляции и криодеструкции, а также радиоволновой метод.

Если раковая опухоль неоперабельная, то используют лучевую и химиотерапию.

Если опухоль изначально была злокачественной, то врачи всегда делают неблагоприятный прогноз, поскольку она дает глубокие метастазы во внутренние органы, несмотря на то, что на коже это будет проявляться незначительно. Вероятность смерти пациента высока.

Доброкачественное образование или предраковая опухоль при своевременном оперативном вмешательстве полностью излечивается, исключая рецидивы.