

УДК 616.5-006.81-084-053.81

**ОСВЕДОМЛЕННОСТЬ МОЛОДЁЖИ О РИСКАХ ВОЗНИКНОВЕНИЯ МЕЛАНОМЫ**

*Высоцкая Е. Ю., Холщевникова М. М., Бондарчук В. М.*

**Научный руководитель: старший преподаватель Л. А. Порошина**

**Учреждение образования**

**«Гомельский государственный медицинский университет»**

**г. Гомель, Республика Беларусь**

**Введение**

Меланома является злокачественной опухолью нейроэктодермального происхождения, развивающейся из меланоцитов, расположенных преимущественно в коже. Меланома может развиваться из меланоцитов *de novo* (первичная меланома) или в ранее существующих невусах (вторичная меланома) [1]. Во всем мире отмечается неизменная тенденция к постоянному росту заболеваемости меланомой кожи.

Меланома кожи является относительно редкой опухолью, однако заболеваемость ею характеризуется высокими темпами роста, а самой опухоли присуще агрессивное течение, что обуславливает 80 % случаев летальных исходов вследствие поражения кожи злокачественными опухолями. При этом доля меланомы в общей группе злокачественных заболеваний кожи составляет всего лишь 10% [2, 3]. Причиной агрессивности меланомы является быстрое прогрессирование в виде появления множественных метастазов как в отдаленных органах и в регионарных лимфоузлах, так и появления сателлитных метастазов в коже и мягких тканях вблизи первичной опухоли. В ряде случаев сателлиты в коже и мягких тканях проявляются без генерализации процесса. Появление транзиторных региональных метастазов у больных меланомой сопровождается рядом клинических проявлений и существенно снижает качество жизни пациента [4].

**Цель**

Изучить осведомленность молодежи в возрасте 17–25 лет о рисках возникновения меланомы.

**Материал и методы исследования**

При выполнении данной работы было проведено анкетирование 100 человек, учащихся в ГГМУ: 73 женщины и 27 мужчин в возрасте от 17–25 лет (1 курс — 27 человек, 2 курс — 23 человек, 3 курс — 17 человек, 4 курс — 20 человек, 5 курс — 7 человек, 6 курс — 6 человек), анализ и интерпретация результатов анкетирования, обобщение и анализ научно-методической литературы.

**Результаты исследования и их обсуждение**

В анкете были приведены следующие вопросы: пол и возраст анкетированных, случаи меланомы в семье, факторы риска развития меланомы, на какие изменения родинки следует обратить внимание, какие края родинки ровные четкие/размытые, какие размеры невуса считаются опасными, цвет невуса, изменение невуса, чем опасна меланома, можно ли вылечить меланому, профилактика меланомы.

В результате произведенных исследований мы выявили, что 97 % молодежи осведомлены о таком заболевании как меланома, что является достаточно хорошим результатом. Мы выявили, что большинство людей считают предрасполагающими факторами: УФО, генетика, пожилой возраст, ранее перенесенная меланома и множественные невусы. Абсолютное большинство знает, как выглядит меланома внешне.

Ранняя диагностика данного заболевания проводится методом дерматоскопии при помощи лупы. Она проводится по системе А, В, С, D, Е, предложенную Friedman в 1985 г.

A — asymmetry, асимметричность родинки.

Согласно нашему опросу лишь 25 % молодежи знает о таком фате как симметричность невусов.

B — border irregularity, неровный край.

69 % молодежи считает, что неровный край является характерным признаком меланомы.

C — color, неодинаковый цвет разных частей родинки.

55 % опрошенных считает, что меланома имеет различный цвет на разных участках невуса.

39 % считает, что только равномерный темный цвет свидетельствует о признаках меланомы и 6 % что светлый цвет.

D — diameter, диаметр невуса более 6 мм:

46 % — 10 мм;

30 % — 6 мм;

24 % — 15 мм.

E — evolving, изменчивость невуса.

92 % считает, что признаком меланомы является изменение размеров невуса, а 8 % наоборот.

Согласно нашему анализу 66 % молодежи считает, что главной опасностью наличия меланом является метастазирование. 25 % опрошенных пугает быстрый рост меланом, а 9 % дефект кожных покровов.

3 % опрошенных знают о наличии меланом у своих родственников и знакомых. Абсолютное большинство опрошенных, а именно 90 % считают меланомы излечимым заболеванием.

Возможная профилактика по мнению опрошенных:

88 % — ограничение пребывания на солнце;

75 % — использование солнцезащитного крема с SPF;

14 % — увлажнение кожи;

5 % — сок чистотела.

### **Выводы**

Таким образом, в результате исследования было опрошено 100 человек, средний возраст составил 21 год. И было выявлено, что большинство из опрошенных знакомы с понятием меланомы, и считают, что факторами риска возникновения меланомы является ультрафиолетовое излучение, генетика и возраст, количество невусов и раннее перенесенная меланома. Так же большинство считает, что меланома имеет неровные края, ее диаметр больше 10 мм, разноцветная, невус должен изменяться. При этом опрошенные считают, что меланома опасна метастазированием и быстрым ростом. 3 % отмечают наличие данного заболевания у родных. Так же, большинство (91 %) считает, что данное заболевание может быть вылечено. И 63 % считает, что любой невус может стать меланомой.

### **ЛИТЕРАТУРА**

1. Козловская, В. В. Новообразования кожи: патогенез, клиника, диагностика, лечение: учеб.-метод. пособие / В. В. Козловская, А. А. Порошина, Е. А. Хайкова. — Гомель: ГомГМУ, 2011. — 44 с.
2. Analysis of factors influencing outcome in patients with in — transit malignant melanoma undergoin isolated limb perfusion using modern treatment parameters / H. R. Alexander [et al.] // J. Clin. Oncol. — 2010. — Vol. 28 — P. 114–118.
3. Coventry, B. J. Complete clinical responses to cancer therapy caused by multiple divergent approaches: a repeating theme lost in translation / B. J. Coventry, M. L. Ashdown // Cancer Manag. Res. — 2012. — Vol. 4. — P. 137–149.
4. Analysis of prognosis and disease progression alter local recurrence of melanoma / X. D. Dong [et al.] // Cancer. — 2000. — Vol. 88. — P. 1063–1071.