



**Международная академия методологии
государственного управления**
МОО
«Международное общественное объединение «АНТИРАК»
МОО

РАК КОЖИ

**Мониторинго-исследовательский:
профилактико-превентивный подход**

Вып.38.

Том 536(578).

Москва - 2020

**Научное, энциклопедическое
многотомное издание**

«Человек и общество»

которое действует с 1991 года (Москва-Киев).

С 2016 г. –

Интернет-Издание.

**Основатель, научный редактор
Комарова А.И.**

*Для государственных и негосударственных органов,
общественных организаций и объединений,
государственных деятелей, политиков, ученых,
специалистов-практиков, преподавателей высших и
иных образовательных учреждений, аспирантов,
студентов ..., а также широкого круга читателей,
интересующихся вопросами утверждения правового
государства, созидания истинно человеческого
общества - общества социальной справедливости в
России, Украине и в Мире*

**РАК КОЖИ / Мониторинго-экспертные
исследования: знать и победить рак.
Вып.38. Гл. ред. Комарова А.И.
Том 536(578). М., 2020.**

©Международная академия
методологии государственного управления,
МОО. 2020.

©Международное общественное
объединение «АНТИРАК», МОО. 2020.

Настоящий Том 536(578) – это очередной выпуск 578-томного Издания, который продолжает ДИАЛОГ – ОБРАЩЕНИЕ к социуму Планеты, государствам и народам - нашим современникам и будущим поколениям - созидателям ИСТИННО ЧЕЛОВЕЧНОГО ОБЩЕСТВА – ОБЩЕСТВА СОЦИАЛЬНОЙ СПРАВЕДЛИВОСТИ.

Основной из принципов нашей активности:
«Прогрессивные идеи должны работать – звучать, как колокола, тиражироваться – пока не станут инициировать действия государственно - управленческого, политического, научного ... АВАНГАРДА общества, миллионов народных масс».

А.Комарова

Комарова Алина Ивановна – ректор Международной академии методологии государственного управления (МОО), руководитель Международного общественного объединения «АНТИРАК» (МОО), председатель Международного антикоррупционного комитета (МОО), академик Международной академии интегративной антропологии, академик Ноосферной общественной академии наук, доктор философских наук, юрист, профессор



Поскольку полное, гарантированное выздоровление заболевшего раком пока что – глобальная проблема, мы исходим из того, что необходимо как можно более раннее обнаружение его проявления и постоянный медицинско-профессионально обеспеченный его контроль, и прежде всего: результативно-деятельностное отношение самого онкозаболевшего.

В профилактике рака очень важна самодиагностика, т.е. внимательное отношение к собственному здоровью и к переменам самочувствия.

90% вероятность выздоровления, если болезнь выявлена на ранней стадии.

(<https://zen.yandex.ru/media/id/5da2215dfe289100b04af32b/iagoda-kotoraia-ubivaet-rakovye-kletki-5dc04eddec575b00b5343cab>).

Поэтому наше «Международное общественное объединение «АНТИРАК» осуществляет активность в предупреждении, содействии лечению и невозврату этого монстра, поразившего человечество.

Наша деятельность основана на объединении усилий и возможностей ученых и практиков по реализации мониторинго-экспертных исследований: профилактико-превентивного подхода, утверждения и развития принципа ОБЩЕСТВЕННО-ГОСУДАРСТВЕННОГО ПАРТНЕРСТВА.

**Этот Том 536(578). Вып 38.
одной из 50 рубрик
«Мониторинго-экспертные
исследования: знать и победить рак»
Издания,
которое действует с 1991 года
(Москва-Киев),
с 2016 г. – Интернет-Издание.**

На 05.10.2020. у нас более **1 340 000** читателей.

Из томов по этой проблеме опубликованы:

<http://viperson.ru/articles/rak-legkih-odna-iz-samyh-bolshih-problem-dlya-onkologov-monitoringo-ekspertnye-issledovaniya-znat-i-pobedit-rak-vyp-37-gl-red-komarova-a-i-tom-517-559-m-2020> / **РАК ЛЕГКИХ – ОДНА ИЗ САМЫХ БОЛЬШИХ ПРОБЛЕМ ДЛЯ ОНКОЛОГОВ / Мониторинго-экспертные исследования: знать и победить рак. Вып.37. Гл. ред. Комарова А.И. Том 517(559). М., 2020.**

<http://viperson.ru/articles/tretiy-mezhdunarodnyy-forum-onkologii-i-radiologii-monitoringo-ekspertnye-issledovaniya-znat-i-pobedit-rak-vyp-36-gl-red-komarova-a-i-tom-511-553-m-2020/> / **ТРЕТИЙ МЕЖДУНАРОДНЫЙ ФОРУМ ОНКОЛОГИИ И РАДИОЛОГИИ / Мониторинго-экспертные исследования: знать и победить рак. Вып.36. Гл. ред. Комарова А.И. Том 511(553). М., 2020.**

<http://viperson.ru/articles/na-1-2-mln-rublej-onkologi-i-farmatsevtvy-pohitili-i-pereprodali-lekarstva-monitoringo-ekspertnye-issledovaniya-znat-i-pobedit-rak-vyp-35-gl-red-komarova-a-i-tom-501-543-m-2020/> / **На 1,2 млн рублей онкологи и фармацевты похитили и перепродали лекарства / Мониторинго-экспертные исследования: знать и победить рак. Вып.35. Гл. ред. Комарова А.И. Том 501(543). М., 2020.**

<http://viperson.ru/articles/iii-forum-onkologii-i-radiologii-for-life-monitoringo-ekspertnye-issledovaniya-znat-i-pobedit-rak-vyp-34-gl-red-komarova-a-i-tom-498-540-m-2020/> / **III ФОРУМ ОНКОЛОГИИ И РАДИОЛОГИИ «FOR LIFE» / Мониторинго-экспертные исследования: знать и победить рак. Вып.34. Гл. ред. Комарова А.И. Том 498(540). М., 2020.**

<http://viperson.ru/articles/glavnyy-onkolog-minzdrava-andrey-kaprin-vystoyat-v-epidemiyu-pomoglo-sovetskoe-nasledstvo-monitoringo-ekspertnye-issledovaniya-znat-i-pobedit-rak-vyp-33-gl-red-komarova-a-i-tom-495-537/> / **Главный онколог Минздрава Андрей Каприн: «ВЫСТОЯТЬ В ЭПИДЕМИЮ ПОМОГЛО СОВЕТСКОЕ НАСЛЕДСТВО» / Мониторинго-экспертные исследования: знать и победить рак. Вып.33. Гл. ред. Комарова А.И. Том 495(537). М., 2020.**

<http://viperson.ru/articles/lep-i-onkologiya-monitoringo-ekspertnye-issledovaniya-znat-i-pobedit-rak-vyp-32-gl-red-komarova-a-i-tom-489-531-m-2020/> / **ЛЭП И ОНКОЛОГИЯ / Мониторинго-экспертные исследования: знать и победить рак. Вып.32. Гл. ред. Комарова А.И. Том 489(531). М., 2020.**

<http://viperson.ru/articles/zhizn-posle-okonchaniya-lecheniya-raka-cto-dalshe-monitoringo-ekspertnye-issledovaniya-znat-i-pobedit-rak-vyp-31-gl-red-komarova-a-i-tom-486-528-m-2020/> / **Жизнь после окончания лечения рака... что дальше? / Мониторинго-экспертные исследования: знать и победить рак. Вып.31. Гл. ред. Комарова А.И. Том 486(528). М., 2020.**

<http://viperson.ru/articles/rak-i-kantserogeny-eto-nuzhno-znat-kazhdomu-monitoringo-ekspertnye-issledovaniya-znat-i-pobedit-rak-vyp-30-gl-red-komarova-a-i-tom-450-492-m-2020/> / **Рак: причины, лечение, предотвращение заболевания / Мониторинго-экспертные исследования: знать и победить рак. Вып.30. Гл. ред. Комарова А.И. Том 450(492). М., 2020.**

<http://viperson.ru/articles/cto-novogo-v-lechenii-onkologicheskikh-zabolevaniy-monitoringo-ekspertnye-issledovaniya-znat-i-pobedit-rak-vyp-29-gl-red-komarova-a-i-tom-394-436-m-2020/> / **Что нового в лечении онкологических заболеваний / Мониторинго-экспертные исследования: знать и победить рак. Вып. 29. Гл. ред. Комарова А.И. Том 394(436). М., 2020.**

<http://viperson.ru/articles/reshenie-problemy-lecheniya-raka-suschestvuet-oprobovano-i-dokazano-monitoringo-ekspertnye-issledovaniya-znat-i-pobedit-rak-vyp-28-gl-red-komarova-a-i-tom-393-435-m-2020/> / **Решение проблемы лечения рака существует, опробовано и доказано! / Мониторинго-экспертные исследования: знать и победить рак. Вып. 28. Гл. ред. Комарова А.И. Том 393(435). М., 2020.**

<http://viperson.ru/articles/pobedit-rak-znachit-nauchitsya-s-etim-zhit-samoe-glavnoe-verit-v-sebya-i-svoi-sily-monitoringo-ekspertnye-issledovaniya-znat-i-pobedit-rak-vyp-26-gl-red-komarova-a-i-tom-392-434/> / **Победить рак – значит научиться с этим жить: самое главное, верить в себя и свои силы / Мониторинго-экспертные исследования: знать и победить рак. Вып. 26. Гл. ред. Комарова А.И. Том 392(434). М., 2020.**

<http://viperson.ru/articles/onkologicheskie-zabolevaniya-nauchnye-izyskaniya-i-uspehi-praktiki-monitoringo-ekspertnye-issledovaniya-znat-i-pobedit-rak-vyp-26-gl-red-komarova-a-i-tom-391-433-m-2020/> / **Онкологические заболевания - научные изыскания и успехи практики / Мониторинго-**

[экспертные исследования: знать и победить рак. Вып. 26. Гл. ред. Комарова А.И. Том 391\(433\). М., 2020.](#)

<http://viperson.ru/articles/rak-golovy-i-shei-monitoringo-ekspertnye-issledovaniya-znat-i-pobedit-rak-vyp-25-gl-red-komarova-a-i-tom-271-313-m-2020> / Рак головы и шеи / [Мониторинго-экспертные исследования: знать и победить рак. Вып. 25. Гл. ред. Комарова А.И. Том 271\(313\). М., 2020.](#)

<http://viperson.ru/articles/hronicheskaya-zalozhennost-nosa-yavlyetsya-priznakom-onkologii-monitoringo-ekspertnye-issledovaniya-znat-i-pobedit-rak-vyp-24-gl-red-komarova-a-i-tom-270-312-m-2020> / Хроническая заложенность носа является признаком онкологии / [Мониторинго-экспертные исследования: знать и победить рак. Вып.24. Гл. ред. Комарова А.И. Том 270\(312\). М., 2020.](#)

<http://viperson.ru/articles/kak-ne-propustit-u-sebja-rak-spasti-svoyu-zhizn-monitoringo-ekspertnye-issledovaniya-znat-i-pobedit-rak-vyp-22-gl-red-komarova-a-i-tom-235-277-m-2019> / Как не пропустить у себя рак – спасти свою жизнь / [Мониторинго-экспертные исследования: знать и победить рак. Вып.22. Гл. ред. Комарова А.И. Том 235\(277\). М., 2019.](#)

<http://viperson.ru/articles/antirakovoe-pitanie-profilaktika-rakovyh-zabolevanij-ch-2-brokkoli-keyl-eto-ne-ekzotika-eto-flagmany-borby-s-rakom-monitoringo-ekspertnye-issledovaniya-znat-i-pobedit-rak-vyp-22> / Антираковое питание: профилактика раковых заболеваний. Ч.2. / Брокколи, Кейл – это не экзотика, это фламаны борьбы с раком / [Мониторинго-экспертные исследования: знать и победить рак. Вып.22. Гл. ред. Комарова А.И. Том 228\(270\). М., 2019.](#)

<http://viperson.ru/articles/assignovaniya-na-meditsinu-v-rossii-budut-rasti-monitoringo-ekspertnye-issledovaniya-znat-i-pobedit-rak-vyp-21-gl-red-komarova-a-i-tom-226-268-m-2019> / Ассигнования на медицину в России будут расти / [Мониторинго-экспертные исследования: знать и победить рак. Вып. 21. Гл. ред. Комарова А.И. Том 226\(268\). М., 2019.](#)

<http://viperson.ru/articles/opuhol-mozga-bolezn-umnyh-monitoringo-ekspertnye-issledovaniya-znat-i-pobedit-rak-vyp-20-gl-red-komarova-a-i-tom-223-265-m-2019> / Опухоль мозга - болезнь умных? / [Мониторинго-экспертные исследования: знать и победить рак. Вып.20. Гл. ред. Комарова А.И. Том 223\(265\). М., 2019.](#)

<http://viperson.ru/articles/my-sami-rak-monitoringo-ekspertnye-issledovaniya-znat-i-pobedit-rak-vyp-19-gl-red-komarova-a-i-tom-222-264-m-2019> / Мы сами-рак / [Мониторинго-экспертные исследования: знать и победить рак. Вып.19. Гл. ред. Комарова А.И. Том 222\(264\). М., 2019.](#)

<http://viperson.ru/articles/antirakovoe-pitanie-kak-obrazuetsya-kantserogen-ch-2-monitoringo-ekspertnye-issledovaniya-znat-i-pobedit-rak-vyp-18-gl-red-komarova-a-i-tom-219-261-m-2019> / Антираковое питание: как образуется канцероген. Ч.2. / [Мониторинго-экспертные исследования: знать и победить рак. Вып.18. Гл. ред. Комарова А.И. Том 219\(261\). М., 2019.](#)

<http://viperson.ru/articles/antirakovoe-pitanie-profilaktika-rakovyh-zabolevanij-ch-1-monitoringo-ekspertnye-issledovaniya-znat-i-pobedit-rak-vyp-17-gl-red-komarova-a-i-tom-217-259-m-2019/> / Антираковое питание: профилактика раковых заболеваний. Ч.1. / [Мониторинго-экспертные исследования: знать и победить рак. Вып.17. Гл. ред. Комарова А.И. Том 217\(259\). М., 2019.](#)

<http://viperson.ru/articles/kak-uberech-sebja-ot-raka-onkologicheskaya-nastorozhennost-monitoringo-ekspertnye-issledovaniya-znat-i-pobedit-rak-vyp-16-gl-red-komarova-a-i-tom-215-257-m-2019> / Как уберечь себя от рака? Онкологическая настороженность / [Мониторинго-экспертные исследования: знать и победить рак. Вып.16. Гл. ред. Комарова А.И. Том 215\(257\). М., 2019.](#)

<http://viperson.ru/articles/kak-izbezhat-retsidiva-raka-molochnoj-zhelezy-monitoringo-ekspertnye-issledovaniya-znat-i-pobedit-rak-vyp-15-gl-red-komarova-a-i-tom-211-253-m-2019> / Как избежать рецидива рака молочной железы / [Мониторинго-экспертные исследования: знать и победить рак. Вып.15. Гл. ред. Комарова А.И. Том 211\(253\). М., 2019.](#)

<http://viperson.ru/articles/onkologi-okazalis-ne-gotovy-k-rezkomu-uvlicheniyu-finansirovaniya-monitoringo-ekspertnye-issledovaniya-znat-i-pobedit-rak-vyp-14-gl-red-komarova-a-i-tom-210-252-m-2019> / Онкологи оказались не готовы к резкому увеличению финансирования / [Мониторинго-](#)

[экспертные исследования: знать и победить рак. Вып.14. Гл. ред. Комарова А.И. Том 210\(252\). М., 2019.](#)

[http://viperson.ru/articles/lekarstvennoe-obespechenie-do-sih-por-ne-yavlyetsya-v-rossii-chastyu-meditsiny-monitoringo-ekspertnye-issledovaniya-znat-i-pobedit-rak-vyp-13-gl-red-komarova-a-i-tom-209-251-m-2019 / Лекарственное обеспечение до сих пор не является в России частью медицины / Мониторинго-экспертные исследования: знать и победить рак. Вып.13. Гл. ред. Комарова А.И. Том 209\(251\). М., 2019.](http://viperson.ru/articles/lekarstvennoe-obespechenie-do-sih-por-ne-yavlyetsya-v-rossii-chastyu-meditsiny-monitoringo-ekspertnye-issledovaniya-znat-i-pobedit-rak-vyp-13-gl-red-komarova-a-i-tom-209-251-m-2019)

[http://viperson.ru/articles/rakovye-zabolevaniya-vyzyvayut-takie-produkty-monitoringovye-issledovaniya-znat-i-pobedit-rak-vyp-12-gl-red-komarova-a-i-tom-204-246-m-2019 / Раковые заболевания вызывают такие продукты / Мониторинговые исследования: знать и победить рак. Вып.12. Гл. ред. Комарова А.И. Том 204\(246\). М., 2019.](http://viperson.ru/articles/rakovye-zabolevaniya-vyzyvayut-takie-produkty-monitoringovye-issledovaniya-znat-i-pobedit-rak-vyp-12-gl-red-komarova-a-i-tom-204-246-m-2019)

[http://viperson.ru/articles/udastya-li-kogda-nibud-pobedit-rak-monitoringovye-issledovaniya-znat-i-pobedit-rak-vyp-11-gl-red-komarova-a-i-tom-203-245-m-2019 / Удается ли когда-нибудь победить рак? / Мониторинговые исследования: знать и победить рак. Вып.11. Гл. ред. Комарова А.И. Том 203\(245\). М., 2019.](http://viperson.ru/articles/udastya-li-kogda-nibud-pobedit-rak-monitoringovye-issledovaniya-znat-i-pobedit-rak-vyp-11-gl-red-komarova-a-i-tom-203-245-m-2019)

[http://viperson.ru/articles/rak-eto-smertelnyy-prigovor-i-lechenie-lish-pustaya-trata-vremeni-monitoringovye-issledovaniya-znat-i-pobedit-rak-vyp-10-gl-red-komarova-a-i-tom-198-240-m-2019 / Рак – это смертельный приговор, и лечение – лишь пустая трата времени? / Мониторинговые исследования: знать и победить рак. Вып.10. Гл. ред. Комарова А.И. Том 198\(240\). М., 2019.](http://viperson.ru/articles/rak-eto-smertelnyy-prigovor-i-lechenie-lish-pustaya-trata-vremeni-monitoringovye-issledovaniya-znat-i-pobedit-rak-vyp-10-gl-red-komarova-a-i-tom-198-240-m-2019)

[http://viperson.ru/articles/mir-gibnet-ot-raka-vyzov-xxi-veka-pravda-o-rake-monitoringovye-issledovaniya-znat-i-pobedit-rak-vyp-9-gl-red-komarova-a-i-tom-197-239-m-2019 / Мир гибнет от рака - вызов XXI века: правда о раке / Мониторинговые исследования: знать и победить рак. Вып. 9. Гл. ред. Комарова А.И.](http://viperson.ru/articles/mir-gibnet-ot-raka-vyzov-xxi-veka-pravda-o-rake-monitoringovye-issledovaniya-znat-i-pobedit-rak-vyp-9-gl-red-komarova-a-i-tom-197-239-m-2019)

[http://viperson.ru/articles/mir-gibnet-ot-raka-vyzov-xxi-veka-v-rossii-ostro-ne-hvataet-onkologov-monitoringovye-issledovaniya-znat-i-pobedit-rak-vyp-8-gl-red-komarova-a-i-tom-194-236-m-2019 / Мир гибнет от рака - вызов XXI века: в России остро не хватает онкологов / Мониторинговые исследования: знать и победить рак. Вып.8. Гл. ред. Комарова А.И. Том 194\(236\). М., 2019.](http://viperson.ru/articles/mir-gibnet-ot-raka-vyzov-xxi-veka-v-rossii-ostro-ne-hvataet-onkologov-monitoringovye-issledovaniya-znat-i-pobedit-rak-vyp-8-gl-red-komarova-a-i-tom-194-236-m-2019)

[http://viperson.ru/articles/uvazhemye-redaktory-proshu-razmestit-tom-mir-gibnet-ot-raka-vyzov-xxi-veka-onkologi-rossii-postavili-diagnoz-rossiyskoy-onkologii-monitoringovye-issledovaniya-znat-i-pobedit-rak-vyp-7 / Мир гибнет от рака - вызов XXI века: онкологи России поставили диагноз российской онкологии / Мониторинговые исследования: знать и победить рак. Вып.7. Гл. ред. Комарова А.И. Том 193\(235\). М., 2019.](http://viperson.ru/articles/uvazhemye-redaktory-proshu-razmestit-tom-mir-gibnet-ot-raka-vyzov-xxi-veka-onkologi-rossii-postavili-diagnoz-rossiyskoy-onkologii-monitoringovye-issledovaniya-znat-i-pobedit-rak-vyp-7)

[http://viperson.ru/articles/mir-gibnet-ot-raka-vyzov-xxi-veka-konflikt-v-federalnom-institute-onkologii-imeni-blohina-kak-zerkalo-problem-v-rossiyskoy-meditsine-monitoringovye-issledovaniya-znat-i-pobedit-rak-vyp-6 / Мир гибнет от рака - вызов XXI века: конфликт в Федеральном институте онкологии имени Блохина как зеркало проблем в российской медицине / Мониторинговые исследования: знать и победить рак. Вып.6. Гл. ред. Комарова А.И. Том 192\(234\). М., 2019.](http://viperson.ru/articles/mir-gibnet-ot-raka-vyzov-xxi-veka-konflikt-v-federalnom-institute-onkologii-imeni-blohina-kak-zerkalo-problem-v-rossiyskoy-meditsine-monitoringovye-issledovaniya-znat-i-pobedit-rak-vyp-6)

[http://viperson.ru/articles/mir-gibnet-ot-raka-vyzov-xxi-veka-profilaktika-raka-monitoringovye-issledovaniya-znat-i-pobedit-rak-gl-red-komarova-a-i-tom-191-233-vyp-5-m-2019 / Мир гибнет от рака - вызов XXI века: профилактика рака / Мониторинговые исследования: знать и победить рак. Гл. ред. Комарова А.И. Том 191\(233\). Вып.5. М., 2019.](http://viperson.ru/articles/mir-gibnet-ot-raka-vyzov-xxi-veka-profilaktika-raka-monitoringovye-issledovaniya-znat-i-pobedit-rak-gl-red-komarova-a-i-tom-191-233-vyp-5-m-2019)

[http://viperson.ru/articles/mir-gibnet-ot-raka-vyzov-xxi-veka-vtoroy-mezhdunarodnyy-forum-onkologii-i-radiologii-gl-red-komarova-a-i-tom-181-223-vyp-4-m-2019 / Мир гибнет от рака - вызов XXI века. Второй Международный Форум онкологии и радиологии. Гл. ред. Комарова А.И. Том 181\(223\). Вып.4. М., 2019.](http://viperson.ru/articles/mir-gibnet-ot-raka-vyzov-xxi-veka-vtoroy-mezhdunarodnyy-forum-onkologii-i-radiologii-gl-red-komarova-a-i-tom-181-223-vyp-4-m-2019)

[http://viperson.ru/articles/mir-gibnet-ot-raka-vyzov-xxi-veka-antirakovaya-dieta-gl-red-komarova-a-i-tom-180-222-vyp-3-m-2019 / Мир гибнет от рака - вызов XXI века. Антираковая диета. Гл. ред. Комарова А.И. Том 180\(222\). Вып.3. М., 2019.](http://viperson.ru/articles/mir-gibnet-ot-raka-vyzov-xxi-veka-antirakovaya-dieta-gl-red-komarova-a-i-tom-180-222-vyp-3-m-2019)

<http://viperson.ru/articles/mir-gibnet-ot-raka-vyzov-xxi-veka-gl-red-komarova-a-i-tom-167-209-vyp-2-m-2019/> / [Мир гибнет от рака- вызов XXI века. / Гл. ред. Комарова А.И. Том 167\(209\). Вып. 2. М., 2019.](#)

<http://viperson.ru/articles/mir-gibnet-ot-raka-vyzov-xxi-veka-gl-red-komarova-a-i-tom-160-202-m-k-2019/> / [Мир гибнет от рака- вызов XXI века / Гл. ред. Комарова А.И. Том 160\(202\). М.-К., 2019.](#)

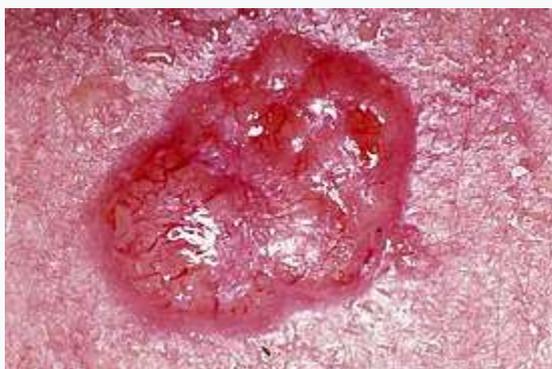
* * *

РАК КОЖИ / Мониторинго-экспертные исследования: знать и победить рак. Вып.38. Гл. ред. Комарова А.И. Том 536(578). М., 2020.

* * *

Рак кожи

Рак кожи



Базалиома

[МКБ-10](#) [C43-C44](#)

[МКБ-10-КМ](#) [C43.C44](#)

[МКБ-9](#) [172, 173](#)

[МКБ-9-КМ](#) [173.8^{\[1\]} и 173.9^{\[1\]}](#)

[МКБ-О](#) [8010-8720](#)

[MedlinePlus](#) [001442](#)



Рак кожи — обобщённое название злокачественных [эпителиом](#) [кожи](#).



Содержание

- 1Классификация
- 2Факторы риска
- 3Признаки заболевания
- 4Базальноклеточный рак кожи
- 5Папиллярный (плоскоклеточный) рак кожи
- 6Меланома
- 7Лечение
 - 7.1Лучевая терапия
 - 7.1.1Показания к лучевой терапии рака кожи
 - 7.1.2Методы лучевой терапии рака кожи
- 8Прогноз
- 9Примечания
- 10Литература
- 11Ссылки

Классификация

К раку кожи обычно относят следующие виды злокачественных опухолей кожи:

Вид рака	Описание	Иллюстрация
Базально-клеточная карцинома	Обратите внимание на жемчужную полупрозрачность до мясистого цвета, крошечные кровеносные сосуды на поверхности и иногда изъязвления, которые могут быть характерными особенностями. Ключевой особенностью является полупрозрачность.	

Сквамозно-клеточная карцинома	Обычно представляет собой красное, корковое или чешуйчатое пятно или выпуклость. Часто очень быстро растущая опухоль.	
Меланома	Общий вид: асимметричная, с нечёткой границей, цветовой вариацией и часто диаметром более 6 мм. ^[2]	

Меланому часто исключают из списка заболеваний, отождествляющихся с раком кожи.

Факторы риска

Факторами риска развития рака кожи могут являться:

- ультрафиолетовое и ионизирующее излучения;
- воздействие химических канцерогенов, попадающих на кожу;
- курение;
- прием препаратов, ослабляющих иммунитет (иммуносупрессоров);
- семейная предрасположенность (генетические особенности организма, в том числе наличие родинок некоторых [видов](#));
- Родинки, появляющиеся из-за других факторов, помимо [наследственности](#);
- [Вирус папилломы человека](#)

Признаки заболевания

Появление на поверхности кожи небольшого пятна, серо-жёлтого узелка или блестящей бляшки.

1. На ранних стадиях заболевание не имеет субъективных проявлений и никакого дискомфорта не причиняет.
2. При увеличении опухоль может начать зудеть, чесаться, появляется ощущение дискомфорта, покалывания.
3. Далее в середине новообразования может появиться небольшая мокнущая язва. Иногда она начинает кровоточить или покрываться корочкой.
4. Середина этого образования может зарубцеваться, но при этом сохраняется склонность к периферическому росту.
5. При пальпации основания этого новообразования можно ощутить некоторую уплотненность тканей, хотя признаков воспаления нет.

Подобные симптомы рака кожи должны насторожить человека и заставить его пройти более тщательное обследование.

Базальноклеточный рак кожи

См. [базалиома](#)

Опухоль медленно растёт, не склонна к появлению метастаз и лишь в редких случаях прорастает в глубокие слои кожи. Чаще всего она выглядит как небольшое, диаметром в несколько миллиметров, образование на поверхности кожи, слегка припухшее. На его поверхности можно рассмотреть тонкую сетку кровеносных сосудов. С увеличением опухоли на её поверхности начинают появляться небольшие язвочки.

Первые признаки рака кожи этого типа зависят от разновидности заболевания:

- Солидная (узелковая). Опухоли этой формы выглядят как небольшие узелки, окруженные сосудистой сеткой.
- Язвенный. В этом случае на поверхности кожи появляются язвочки или другие нарушения поверхности, которые склонны к кровоточивости.
- Пигментный. При такой форме поверхность опухоли меняет цвет на более темный.

Папиллярный (плоскоклеточный) рак кожи

Папиллярный рак [кожи](#) — это ещё одна форма плоскоклеточного. Другое его название — фунгозная, то есть грибовидная, что точнее передаёт суть этого [заболевания](#).

Внешне такая опухоль выглядит как гриб: массивный узел на ножке или широком основании. Они часто покрываются корками [папиллом](#), приобретая вид [цветной капусты](#), легко кровоточат.

Эта опухоль встречается чаще у лиц мужского пола. Локализуется особенно часто на нижней губе (95 % раковых опухолей этой локализации), на нижней части туловища, [половых органах](#) и [конечностях](#). Плоскоклеточный рак почти всегда развивается из предраковых заболеваний [кожи](#) и [слизистых оболочек](#). На первом месте стоят рубцы после [ожогов](#) и [травм](#), [свищи](#), длительно не заживающие [язвы](#), затем старческие кератозы и лейкоплакии.

Клинически эта форма рака [кожи](#) в начальной стадии представляет собой возвышающееся образование размером с косточку [вишни](#), покрытую ороговевшими сосочками, быстро проникающими в [дерму](#). Узел очень плотный, [кожа](#) над ним меняет свой цвет от розового до красновато-лилового. [Опухоль](#) растёт довольно быстро, скоро образует кратерообразную [язву](#) с выпуклыми плотными краями. Дно [язвы](#) бледно-красного цвета, бугристое или ворсинчатое, легко кровоточит, при дотрагивании можно выдавить округлое или цилиндрическое зернышко — раковые [жемчужины](#), состоящие из ороговевающих клеток. Отделяемое из [язвы](#) скудное с примесью омертвевших частей тканей. Опухоль характеризуется быстрым ростом и поражением [лимфатических узлов](#). Согласно данным литературы, до 5 % всех видов рака [кожи](#) образуют смешанные спинобазоцеллюлярные формы рака. При этой форме центр состоит из ороговевающих клеток, а периферия — из базоцеллюлярных [клеток](#) или же эти [клетки](#) находятся рядом. Базальноклеточная форма рака [кожи](#) описана в отдельной статье^[3].

В 2018 году [Управление по санитарному надзору за качеством пищевых продуктов и медикаментов США \(FDA\)](#) одобрила применение [цемиплимаба](#) (cemiplimab) для

лечения метастатического плоскоклеточного рака кожи у пациентов, которым противопоказано [хирургическое вмешательство](#). Цемиплимаб является [ингибитором](#) белка запрограммированной клеточной смерти [PD-1](#). Вещество помогает [иммунной системе](#) организма бороться с опухолевыми клетками, блокируя сигнальный путь PD-1^[4].

Меланома

Ещё одна достаточно частая и крайне агрессивная форма рака кожи — это [меланома](#). Она склонна к быстрому появлению [метастазов](#), которые через [кровь](#) и [лимфу](#) разносятся по всему [организму](#), становясь причиной развития вторичных [опухолей](#).

Меланома кожи имеет нейроэктодермальное происхождение, развивается из меланоцитов кожи, пигментных клеток, продуцирующих специфический полипептид — меланин. Выглядит она как постепенно растущее пигментированное пятно на неизменной коже. Однако некоторые меланомы могут развиваться из обычных родинок. На поздних стадиях развития, образование начинает мокнуть, кровоточить, вызывать [зуд](#) или жжение. Одновременно с этим увеличиваются региональные [лимфатические узлы](#).

Но первые признаки меланомы кожи можно обнаружить, отслеживая изменение [родинок](#). К [врачу](#) необходимо обращаться, если они поменяли цвет, стали увеличиваться в размерах, менять форму, кровоточить, чесаться или в любом другом виде вызывать беспокойство.

Но если говорить про первые признаки рака [кожи](#) в общем виде, то достаточно запомнить одно правило: если на [коже](#) появилось какое-то новообразование, особенно вызывающее беспокойство, его стоит показать [дерматологу](#). Удаление подозрительной опухоли — это простая и быстрая процедура, но она может спасти [больному жизнь](#). Следует помнить, что удаление меланомы кожи должно осуществляться только хирургическим иссечением с обязательным гистологическим исследованием. Так как важное значение в прогнозе исхода заболевания и подборе тактики лечения играет точное определение стадии меланомы кожи (измерение толщины опухоли в мм; определение уровня инвазии).

Лечение

Чаще всего применяется хирургическое вмешательство — иссечение опухоли. Меланому кожи необходимо иссекать только хирургическим методом. Методы криодеструкция, электрокоагуляции или лазерной деструкции в отношении меланом, недопустимы. [Криодеструкция](#) (удаление при воздействии низкой температуры) или электрокоагуляция (удаление при воздействии тока) опухолей (базально-клеточного рака кожи) возможна лишь после проведения цитологического исследования, эксцизионной или инцизионной биопсии.

Также может применяться [лучевая терапия](#), главным образом в случаях, когда невозможно удалить опухоль хирургическим иссечением из-за её расположения (в углу глаза, на носу и т. д.).

Лучевая терапия

Из всех существующих методов лечения рака [кожи](#) лучшие результаты дает [лучевая терапия](#). Это в первую очередь относится к опухолям [кожи лица](#). Учитывая, что на [коже лица](#) бывают базальноклеточные раки, [лучевая](#)

терапия обеспечивает высокий процент излечений с хорошим косметическим эффектом.

Лучевая терапия рака кожи имеет следующие преимущества перед хирургическим лечением: он является бескровным, безболезненным способом лечения, дает прекрасный косметический эффект.

Существенным недостатком метода является облучение здоровых тканей, а также длительность лечения (несколько месяцев).^[5]

Показания к лучевой терапии рака кожи при первичных раках кожи;

1. при метастатических раках кожи;
2. с профилактической целью после оперативного вмешательства;
3. при рецидивах.

Методы лучевой терапии рака кожи

Метод фракционированного облучения. Сущность его в том, что в течение 10—12 дней лечение проводится сравнительно дробными дозами, а суммарная доза доводится до 4000 рад.

Метод фракционированного облучения имеет то преимущество, что опухолевые ткани повреждаются сильнее, а здоровые ткани щадятся больше, чем при старых методах; с другой стороны, реактивная способность окружающих опухоль тканей сохраняется, что во многом обуславливает терапевтический эффект.

К положительным особенностям фракционированного метода облучения относится влияние фактора времени. Продление лечения до 12—15 дней обеспечивает воздействие рентгеновских лучей на все раковые клетки, так как за такой срок все клетки проходят фазу митоза и, следовательно, попадают под воздействие радиации.

В литературе, собранной нами по вопросу о лечении рака кожи, красной нитью проводится мысль, что все усилия должны быть направлены на то, чтобы достигнуть излечения после одного проведенного курса рентгенотерапии.

Принятый в настоящее время принцип лечения злокачественных новообразований заключается в том, чтобы дать в течение одного курса максимальную дозу, совместимую с необходимостью щажения здоровых тканей. Повторные облучения ввиду кумулятивного действия рентгеновских лучей опасны — они влекут за собой изменение васкуляризации, повреждение окружающей здоровой ткани, вызывают некротические изменения.

Исходя из этого, наиболее эффективным методом, гарантирующим ликвидацию ракового очага за один курс лечения, признано фракционированное облучение с применением высокой общей дозы.

Концентрированный короткофокусный метод облучения по Шаулю. Метод короткофокусного облучения базируется на принципе создания условий распределения рентгеновской энергии, аналогичных тем, которые имеются при пользовании радиом, несмотря на то, что длина волны этих двух видов излучений не одинаковая. С точки зрения современной рентгенобиологии терапевтический и биологический эффект зависит только от количества поглощенной энергии будь это энергия γ -лучей или энергия рентгеновских лучей. Качественной стороне излучения существенного значения не придается.

Исходя из равноценности γ - и рентгеновских лучей, Шауль считает, что большая эффективность радиевой терапии обусловлена только более целесообразным

распределением γ -лучей. Здесь уместно отметить, что вопрос о пространственном распределении дозы при лучевой терапии является чрезвычайно актуальным, особенно при лечении злокачественных новообразований. Соотношение между энергией, поглощаемой опухолью и прилегающими тканями, приобретает исключительное значение.

Трудность лучевой терапии рака кожи заключается в том, что различия чувствительности между клетками опухоли и клетками окружающей ткани часто недостаточны. Вот почему принятый в настоящее время принцип использования лучевой терапии при злокачественных новообразованиях базируется на стремлении не только максимально разрушить опухоль, но и максимально щадить окружающие ткани.

При подведении радия непосредственно к пораженному очагу достигается наибольшее воздействие лучей на место приложения радия и минимальное воздействие на окружающие ткани, так как резко убывает интенсивность действия радиации на глубину и к периферии.

В этом отношении метод концентрированного близкофокусного облучения направлен на создание таких же условий.

По мнению Шауля, предложенный им метод должен представлять собой имитацию радиевой терапии; и действительно он стал с успехом применяться взамен радиевой терапии при некоторых локализациях рака кожи, раке нижней губы, полости рта, а также при злокачественных меланоммах и гемангиомах. Лечение проводится при помощи специальной рентгеновской трубки, у которой анод в виде полого цилиндра выведен наружу.

Лучевая терапия рака кожи этим методом проводится при одноразовой дозе 400—800 рад, а суммарная доза — 6000—8000 рад.

Результаты лучевой терапии рака кожи

Результаты зависят от:

1. морфологической картины;
2. локализации и почвы, на которой развивается рак;
3. методики лечения.

Базальноклеточный рак наиболее успешно излечивается с помощью рентгенотерапии. Смешанная форма более резистентна, чем чисто базоцеллюлярная. Плоскоклеточный рак представляет собой самую опасную форму кожного рака. Успех лечения при этой форме зависит от своевременности диагностики.

При некоторых локализациях (угол глаза, ушная раковина) эффективность лучевой терапии рака кожи снижается.

Резко ухудшается прогноз при поражении костной и хрящевой ткани. Объясняется это тем, что костная и хрящевая ткани в силу своих анатомических и физиологических свойств не могут отвечать на рентгенооблучение соответствующей реакцией.

Имеет значение и почва, на которой развилось новообразование. Причина худших результатов лечения рака, возникшего на почве волчанки и рубцов, состоит в том, что окружающая ткань, будучи под влиянием основной болезни ослаблена, не в состоянии ответить нужной реакцией на рентгеновское облучение.

Причина неудач лучевой терапии рака кожи состоит в том, что иногда пролиферация эпителиальной ткани в более глубоких частях опухоли прекращается на очень короткое время, а затем вновь возобновляется. Это может быть в результате несоответствующего подбора качества лучей, несоответствующей фильтрации и дозы. Чтобы подобрать канцероцидную дозу по отношению к глубоко расположенным клеткам, необходимо пользоваться фильтрованными лучами, соответствующим вольтажем и перекрестным облучением. Применять следует по возможности большие дозы, не повреждая нормальной ткани.

Неудачи бывают редко из-за наличия резистентных клеток, особенно при базоцеллюлярных эпителиомах. Нужно также помнить и о том, что не все клетки, составляющие злокачественное новообразование, обладают одинаковой степенью чувствительности, часть клеток в одной и той же опухоли может оказаться очень резистентной.

Больные после лучевой терапии рака кожи должны подвергаться контролю каждые полгода в течение 5 лет. Несоблюдение этого правила часто является причиной тяжелых последствий.

При 1 и 2 стадиях лучевая терапия рака кожи проводится при условиях короткофокусной рентгенотерапии. Одноразовая доза равна 300—400 рад, суммарная — 5000 — 7000 рад. Дозы в 500—600 рад за сеанс значительно сокращают время лечения, но оставляют на коже большие изменения, что в косметическом отношении дает худшие результаты. Излечение при 1 стадии наблюдается в 95—98 %, а при 2 стадии — в 85—87 % случаев.

При 3 стадии лучевая терапия должна проводиться при условиях глубокой рентгенотерапии, на цезиевской установке, а в отдельных случаях — и на телегамма-установке. Одноразовая доза не должна превышать 250 рад. Вопрос о суммарной дозе решается в каждом отдельном случае в зависимости от размеров поражения. Если только одна лучевая терапия вызывает сомнения в отношении возможности достижения хороших результатов, то после затухания лучевой реакции можно рекомендовать хирургический или электрохирургический методы лечения. При 4 стадии лечение (если таковое можно проводить) необходимо начинать с облучения (глубокая рентгенотерапия или телегамматерапия).

После лучевой терапии в ряде случаев можно провести иссечение опухоли с пластикой или без неё, в зависимости от состояния и локализации патологического процесса. При рентгеновском раке, развившемся на почве рубцов, и рецидивах рака кожи после лучевого лечения показано оперативное лечение. Объем операции не должен смущать хирурга, так как разрастание опухоли не щадит больного и приводит его к тяжелой инвалидности.

Прогноз

Прогноз при раке кожи и результаты его лечения зависят от стадии, формы роста, локализации, гистологической структуры опухоли и метода лечения её. В целом рак кожи протекает благоприятнее, чем рак внутренних органов. Поверхностные формы опухоли более благоприятны для прогноза, чем глубокопроникающие, инфильтрирующие или папиллярные. При базальноклеточном раке кожи прогноз лучше, чем при плоскоклеточном типе опухоли.

При I—II стадиях заболевания возможно 80—100 % излечение рака кожи. При распространенных формах рака (III стадия) и особенно при рецидивах результаты

значительно ухудшаются и составляют 40—50 %. По сводным данным онкологов, стойкое выздоровление при раке кожи достигается в 70—80 % случаев.

Примечания

↑ [Перейти обратно](#):¹ ² Monarch Disease Ontology release 2018-06-29sonu — 2018-06-29 — 2018.

1. ↑ [Malignant Melanoma: eMedicine Dermatology](#).
2. ↑ [Ганцев Ш. Х., Юсупов А. С. Плоскоклеточный рак кожи. — Уфа. : Кафедра хирургии и онкологии с курсом патологической анатомии БГМУ, 2012. С. 80—91 — ББК Р569.60.. *practical-oncology.ru*. Дата обращения 10 сентября 2020.](#)
3. ↑ [FDA approves first treatment for advanced form of the second most common skin cancer](#). *www.fda.gov*. Дата обращения 10 сентября 2020. FDA
4. ↑ [Рак кожи: разновидности, стадии, симптомы и прогноз](#). *iakosmetolog.ru*. Дата обращения 14 августа 2018.

Литература

[Зайцев В. Ф., Жидков С. А., Корик В. Е. Рак кожи: Методические рекомендации.. *rep.bsmtu.by*. Дата обращения 10 сентября 2020. — Минск: БГМУ, 2007.](#)

- [Опухоли кожи. Руководства для врачей общей практики.. *democenter.compilessoft.ru*. Дата обращения 10 сентября 2020. — М., 2015.](#)
- [Рак кожи](#). (недоступная ссылка). [Архивировано](#) 10 сентября 2016 года. — Минск, 2012.
- Рак кожи / Пер. с англ. Н. Д. Фирсовой. — 2017.

Ссылки

[Рак кожи](#). *oncology.eurodoctor.ru*. Дата обращения 10 сентября 2020.

- [Профилактика рака кожи](#). *alloncology.com*. Дата обращения 10 сентября 2020.

https://ru.wikipedia.org/wiki/%D0%A0%D0%B0%D0%BA_%D0%BA%D0%BE%D0%B6%D0%B8.

Все о злокачественных новообразованиях КОЖИ

Ирина Невинная

Опухоли кожи - это те виды рака, которые не только часто встречаются, но еще и в буквальном смысле "на поверхности": их чаще всего видно невооруженным глазом. Минимальные знания плюс внимание к своему здоровью помогут вовремя заметить негативные изменения на коже, которые в дальнейшем могут привести к образованию злокачественной опухоли, и принять меры. Разобраться в этой проблеме "РГ" помог врач-онколог ФГБУ НМИЦ онкологии имени Н.Н. Блохина Игорь Самойленко.

Какие новообразования на коже бывают и от чего они возникают?

Игорь Самойленко: Опухоли кожи - это самые частые опухоли, которые выявляются при осмотре кожных покровов. Подавляющее большинство - это доброкачественные новообразования, которые бывают как у детей, так и у взрослых. Это родинки или невусы, как врожденные, так и появляющиеся в течение жизни. Они не представляют никакой опасности, не наносят вреда, и в большинстве случаев лечения они не требуют.

Есть и другие доброкачественные новообразования, которые появляются позднее, по мере взросления человека. Большинство из них связаны с действием ультрафиолета и вызываемым им повреждением кожи.

Фотоканцерогенез - это основной фактор возникновения многих опухолей кожи - и доброкачественных, и злокачественных. Причем это может быть и естественный ультрафиолет (солнечное излучение), и ультрафиолет искусственный. Многие, например, любят себя "подзолотить" в солярии, не задумываясь, какое влияние на кожу оказывают УФ-лучи. Наконец, есть люди, которые в силу профессии вынуждены работать с ультрафиолетом, другими видами излучения, например рентгенлаборанты, врачи-рентгенологи. И если нарушаются правила техники безопасности, то для них эта работа становится опасной.

Назову также еще одну причину возникновения опухолей - это химический канцерогенез, воздействие на кожу агрессивных веществ, например мышьяка. В основном это касается небольшого

числа специалистов - работников химических производств. Они знают, что находятся в зоне риска. Работников вредных производств регулярно проверяют, за их здоровьем должен следить цеховой врач. Но это все же касается очень небольшой доли людей.

А массовые риски создает все же ультрафиолет. И наша неумная любовь к загару.



Фото: iStock

Каким образом возникает повреждение кожи и когда это становится опасно?

Игорь Самойленко: Если говорить про массовые случаи, кожу больше всего повреждает естественный ультрафиолет - солнце, а также солнечные ожоги. Казалось бы, ну что такого страшного? Не ушли вовремя в тень, сгорели на солнце - поболело и прошло. Но мы не учитываем накопительный эффект действия солнца на кожу. Поэтому чем старше человек, тем выше шанс выявить у него какую-то опухоль кожи, как доброкачественную, так и злокачественную.

Доброкачественные образования - это кератомы, папилломатозные невусы. Они не несут особого вреда, разве что эстетически неприятны. С ними обычно справляются косметологи, дерматологи. Эти дефекты кожи не связаны напрямую с опасностью заболеть раком. Но есть один важный момент. Он заключается в том, что наличие кератом и других доброкачественных образований может быть маркером солнечного повреждения.

Поэтому если у вас много таких образований на коже, значит, она уже получила большую дозу ультрафиолета. Это надо иметь в виду.

Это означает, что надо беречься?

Игорь Самойленко: Скажу так: "Береги платье снову". Тот же кератоз вовсе не должен вас толкать к экстренной профилактике, к тому, чтобы прекратить вообще бывать на солнце, носить открытую одежду.

Но вот начать себя наблюдать, обратиться к дерматологу - нужно поискать, нет ли на вашей коже в том числе и недоброкачественных образований среди прочих доброкачественных. Потому что причины, по сути дела, одинаковы - избыток ультрафиолета.

Значит, кератома, те темные пятна, которые с возрастом появляются на руках, спине у очень многих, если не у всех, - это не предвестник онкологического заболевания?

Игорь Самойленко: Это один из мифов, что кератома может превратиться в рак. Это не так. Это означает только то, что и у той и у другой болезни причина одна. Но в одном случае возникает безобидная кератома, в другом случае - опухоль. Но повторю, кератома выступает неким маркером, который должен побудить нас обследоваться.

Какие виды рака кожи наиболее часто встречаются?

Игорь Самойленко: Топ-3 наиболее часто встречающихся злокачественных опухолей кожи - это базальноклеточный рак, плоскоклеточный рак и меланома кожи, которая считается наиболее опасной с точки зрения раннего метастазирования.

Ранняя диагностика меланомы - это ключевая задача национальной службы здравоохранения в разных странах. Все виды рака кожи, в том числе меланома, - это заболевания, которые могут быть предотвращены, которые могут быть рано выявлены и эффективно излечены.



Фото: iStock

Я, по сути, сформулировал три основных принципа противораковой борьбы. Первое - предотвращать. Есть виды рака, которые предотвратимы, другие возникают по неизвестным причинам, и предотвратить их трудно. Меланома - предотвратимая опухоль. Достаточно учитывать риск воздействия на кожу избытка ультрафиолета, чтобы снизить риск заболеть.

Что касается второго принципа - раннего выявления, то он крайне важен. И опять же применительно к меланоме заявляю: "Мы можем выявлять ее рано". Это абсолютно доступная для своевременного обнаружения болезнь.

Наконец, третий положительный фактор - это излечимая болезнь. Причем с развитием различных методов лечения она излечима на разных этапах своего развития, как на ранних, так и не очень ранних.

О том, как отличить небезопасные изменения на коже от безобидных, когда нужно не медлить и идти к врачу, - об этом "РГ" расскажет в следующей публикации проекта.



**МИНИСТЕРСТВО
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ**

Проект подготовлен в рамках федерального проекта "Борьба с онкологическими заболеваниями"

Более подробную информацию вы найдете на официальном портале Минздрава России об онкологических заболеваниях [Onco-life.ru](https://onco-life.ru)

Фото: iStock

<https://rg.ru/2020/09/30/novoobrazovaniya-kozhi.html>.

* * *