

Злокачественные опухоли кожи

Хаскизов Д.А.
21.5 нед.
Отработка

- -) Способствующие факторы:
 - продолжительное и интенсивное воздействие на кожу солнечного излучения
 - воздействие различных групп химических соединений, обладающих канцерогенным действием
 - повреждающее излучение
- - механические и термические травмы кожи
- -) Ракультантный и облатный предраки
кожи

Облатные предраки кожи всегда подтверждаются злокачественной трансформацией.

Облатные предраки кожи:

- кератоидная кератодерма
- болезнь Боуэна
- болезнь Пердита
- эритроплазия Кебнера

Ракультантные предраки иногда могут перейти в рак:

- - кожный рог
- - кератоаканнома
- спиригский (солнечный, актинический) кератоз
- спиригная (себорейная) кератома
- поздние лучевые язвы
- трофические язвы
- альбиноидные кератомы
- рубцы
- пороконение кожи при метастазировании СКВ, лимфомы

Внешние заболевания выделены в 3 периода:

- 1) формирование и типизация
- 2) анаплазия и метастазирование
- 3) новообразование

-) Меры профилактики рака кожи:
1. Своевременное лечение предракующих заболеваний кожи
 2. Избегание длительного и интенсивного воздействия
 3. Соблюдение техники безопасности при работе с теплоемкими и концентрирующими веществами
 4. Соблюдение мер безопасности при проведении химических веществ
 5. Соблюдение мер защиты кожи при работе с продуктами бытовой химии.

-) Гистологические разновидности рака
- базально-клеточный рак (базалиома)
 - плоскоклеточный рак
 - аденокарциномы кожи

-) Стадии рака кожи

Клиническая классификация:

- T - первичная опухоль
- T_x - недостаточные данные для оценки первичной опухоли
 - T₀ - первичная опухоль не определена
 - T_{is} - интравазкулярная карцинома
 - T₁ - опухоль до 2 см в наибольшем измерении
 - T₂ - опухоль до 5 см в наибольшем измерении
 - T₃ - опухоль более 5 см в наибольшем измерении
 - T₄ - опухоль, прорастающая в глубокие структуры: хрящ, мышцы, кости
- N - регионарные лимфатические узлы
- N_x - недостаточные данные для оценки состояния регионарных лимфатических узлов
 - N₀ - нет признаков метастатического поражения регионарных лимф. узлов
 - N₁ - регионарные лимф. узлы поражены метастазами

N - ондалышы метастазы
 N_x - информация даийет для определения ондалышы метастазов

N_0 - нет признаков ондалышы метастазов
 N_1 - имеются ондалышы метастазы

G - степень дифференцировки

G_x - степень дифференцировки не может быть установлена

G_1 - высокая степень дифференцировки

G_2 - средняя степень дифференцировки

G_3 - низкая степень дифференцировки

G_3 - недифференцированные опухоли.

→ Клинические варианты базалиом и плоскоклеточного рака:

• Базально-клеточный рак (узловой, поверхностный, язвенный, рубцовый)

• Плоскоклеточный рак (плотный на опухоли или стружковидный, который беспрестанно увеличивается в размерах).

→ Методика обследования?

Диагноз рака кожи устанавливается на основании осмотра, анамнеза заболевания, данных объективной и доп. методов обследования.

• Цитологическое и гистологическое

• обследование окончательным методом диагностики рака кожи.

→ Лечение рака кожи

При лечении рака кожи используются следующие методы:

- хирургический

- лекарственный

• - криодеструкция

- радиационная

коагуляция

Выбор метода лечения зависит от цели

маленькую ступенчатую опухоль, елиадине заболела-
шия, кривичской формы и локализация опухоли.

- Лучевое лечение применяется для лечения первичной опухоли и метастазов.
- Хирургическое лечение - применяется для лечения первичной опухоли и метастазов.
При наличии метастазов в регионарных лимфатических узлах выполняются операции лимфодиссекции.
- Местные химиотерапии (0,5% омегиновой, проксидиновой, 5-фторурациновой мази) применяются для лечения небольших опухолей и рецидивов базалиом.
- Лучевная терапия и криотерапия достаточно эффективны при опухолях небольших размеров, рецидивах. Этот метод следует отдавать предпочтение при опухолях вблизи костных и хрящевых тканей.
- Ротодимитическое лечение