

# К ВОПРОСУ ПОВЫШЕНИЯ ЭФФЕКТИВНОСТИ ПЕРВИЧНОЙ И ВТОРИЧНОЙ ПРОФИЛАКТИКИ РАКА КОЖИ У НАСЕЛЕНИЯ РЕСПУБЛИКИ БЕЛАРУСЬ

*Антипина Е.О., Гресь Я.С.*

*студенты 2 курса лечебного факультета*

Научный руководитель – доцент, к. б. н., доцент Зиматкина Т.И.

Кафедра лучевой диагностики и лучевой терапии  
УО «Гродненский государственный медицинский университет»

**Актуальность.** Заболеваемость злокачественными новообразованиями в Республике Беларусь за последние 20 лет увеличилась в 1,8 раза. Если в 1995 г. она составляла 296,1 случаев на 100 тыс. населения, то в 2016 г. – 521,9 случаев [1]. Ежегодно более 43000 жителей республики заболевают раком.

В связи с неблагоприятной экологической обстановкой в мире и нарушением функционирования озонового слоя одно из лидирующих мест в структуре онкологических заболеваний мужского и женского населения в Республике Беларусь, Российской Федерации, а также в США и странах Западной Европы занимает рак кожи, разновидностью которого является меланома, характеризующаяся высокой степенью злокачественности и низкой продолжительностью жизни. В мире каждые 6–8 лет отмечается удвоение числа пациентов с меланомой, которая встречается примерно в 10 раз реже, чем рак кожи и составляет 1–4% в общей структуре заболеваемости злокачественными новообразованиями человека.

За период с 2000 по 2016 гг. число случаев рака кожи в РБ увеличилось в 2,5 раза. С учетом данного факта высокую актуальность и огромное значение в настоящее время приобретают первичная и вторичная профилактика, а также диагностика заболевания на ранних стадиях развития. Профилактика опухолей кожи является важной задачей современного общества.

**Цель.** Анализ наиболее существенных факторов риска развития рака кожи, динамики развития этой патологии у населения РБ в постчернобыльский период, частоты встречаемости данного заболевания у мужского и женского населения, а также локализации меланомы кожи у мужчин и женщин для повышения эффективности первичной и вторичной профилактики.

**Материалы и методы исследования.** Достижение поставленной в работе цели осуществлялось с использованием сравнительно-аналитического, оценочного и статистического методов.

**Результаты и их обсуждение.** Факторы риска – это факторы внешней и внутренней среды организма, поведенческие факторы, способствующие увеличению вероятности развития заболевания, его прогрессированию и неблагоприятному исходу. Группа экзогенных факторов риска развития рака кожи представлена физическими, химическими и биологическими агентами окружающей среды, обладающими непосредственным воздействием на кожу.

К физическим факторам риска относятся ультрафиолетовое излучение, ионизирующая радиация, электромагнитное излучение, флюоресцентное освещение, хроническая травматизация кожи. Ультрафиолетовая (УФ) часть солнечного спектра в настоящее время является одним из самых существенных факторов риска возникновения злокачественных опухолей кожи. Считается, что УФ-излучение вызывает мутации опухолюсупрессорных генов p53, p16, p15 [2]. В средних широтах выделяют 4 основных типа чувствительности кожи к действию УФ-И: I тип – особо чувствительная кожа (индивидуумы отличаются голубым или зеленым цветом глаз, наличием веснушек, часто рыжим цветом волос, плохо или почти не загорают); II тип – чувствительная кожа (люди с данной чувствительностью кожи характеризуются голубым, зеленым или серым цветом глаз, светло-русыми или каштановыми волосами); III тип – нормальная кожа (у индивидуумов темно-русые или каштановые волосы, глаза серые или светло-карие, легко загорают); IV тип – нечувствительная кожа (люди с этим типом отличаются смуглой кожей, темными глазами и темным цветом волос) [5].

Рассматривая химические факторы риска, следует отметить, что более частое возникновение меланомы выявляют у работников нефтехимических, химических (в частности, производящих азотную кислоту), резиноизготавливающих предприятий, а также у лиц, занятых в производстве винилхлорида, поливинилхлорида, пластмасс, бензола, пестицидов, и у работников фармацевтической промышленности [2].

Среди лекарственных препаратов с возможным риском развития меланомы наибольшее значение имеют широко применяемые в настоящее время эстрогенсодержащие гормональные препараты, объединенные в группу экзогенных эстрогенов [2].