# Удаление дерматологических новообразований

## Все ли новообразования опасны?

Состояние кожи – отличный индикатор общего состояния организма. Агрессивное воздействие среды (прежде всего – ультрафиолетовых лучей и токсинов в воздухе), гормональный всплеск или изменение в работе иммунной системы тут же отражаются на коже: появляются родинки, пигментые пятна и даже уплотнения. Особенно внимательно стоит отнестись к неожиданно появившимся новообразованиям. Термин звучит пугающе и на то есть некоторые основания, однако, обнаружив у себя новое пигментное пятно или «узелок» впадать в панику не стоит: в подавляющем большинстве случаев они имеют доброкачественную природу.

## Почему появляются родинки?

Из всех существующих видов кожных образований среди европеоидных людей наиболее распространены родинки, также называемые невусами. Чаще всего они образуются еще во время эмбрионального развития, на стадии нейрулы и своим происхождением обязаны миграции меланобластов (из них позже развиваются содержащие пигмент меланин клетки-меланоциты). Если процесс миграции нарушается, меланобласты скапливаются в определенном месте и образуют небольшую или довольно крупную область, переполненную пигментом – именно поэтому невус всегда на несколько оттенков темнее кожи. В зависимости от места скопления клеток различают несколько видов родинок: внутридермальные находятся в глубоких слоях кожи, пограничные – в месте соприкосновения эпидермиса и дермы, и, наконец, эпидермальные расположены на поверхности кожи.

## Новообразования у взрослых людей

Однако не все пигментированные и другие дерматологические новообразования имеют врожденную природу. Их количество и структура может многократно меняться в течение жизни, особенно в периоды усиленного функционирования эндокринной системы – во время пубертата у беременности. Если у грудных детей они встречаются только в 4-7 процентов случаев, то в подростковом возрасте родинки есть у 90 процентов людей. Другой фактор, катализирующий развитие новообразований – это избыточная инсоляция, то есть слишком частное пребывание под агрессивным ультрафиолетовым излучением. Также появления патогенных тканей может быть спровоцировано различными механическими повреждениями, например, при бритье или активных занятиях спортом.

## Стоит ли их удалять?

Как правило, доброкачественные образования не причиняют дискомфорта: они безболезненны при пальпации и не вредят окружающим тканям. Их удаляют либо по медицинским показаниям, с целью профилактики онкозаболеваний, либо из эстетических соображений. Диагностировать необходимость вмешательства может только профессиональный медик: визуально нельзя оценить степень подверженности ткани злокачественным перерождениям или обнаружить уже существующую опухоль. Дерматолог при помощи специального оборудования проводит гистологическое исследование и выносит вердикт. Наиболее часто применяют люминисцентную микроскопию и компьютерную диагностику. Современные методы исключают любое повреждение новообразования, но позволяют установить вероятность озлокочаствления и предугадать возможные последствия удаления с высокой точностью. Обычно иссекают только ткани, расположенные в потенциально «опасных» местах: на сгибах конечностей, волосяной части головы или слизистых оболочках.

## Хирургическое удаление

Развитие современной медицинской техники позволяет избежать инвазивного хирургического вмешательства. Несмотря на свою традиционность, этот метод признан неэффективным и несет множество рисков. Даже если ткань невуса или папилломы абсолютно здорова, всегда существует вероятность случайного механического повреждения во время операции – это особенно важно для глубоко расположенных новообразований. Травмирование клеток может спровоцировать их быстрое, бесконтрольное деление и существенно увеличить риск образования меланомы и других злокачественных опухолей. Кроме того, хирург делает надрез только в онкобезопасной зоне, отступая 3-5 см от очага патогенных тканей. Глубокое повреждение и достаточно большой объем иссекаемой кожи приводит к образованию крупных плотных рубцов, которые придется корректировать с помощью дорогостоящих косметических операций.

## Криодеструкция

Более современный метод удаления кожных новообразований. Температура нужного участка опускается на критический уровень при помощи жидкого азота, провоцируется крионекроз – разрушение ткани при помощи холода. После воздействия низкой температуры на коже образуется сухой серый струп, защищающий рану от проникновения инфекций и болезнетворных микроорганизмов. Со временем он отмирает, не оставляя следов. На полную регенерацию уходит от 10 дней до полутора месяцев. Эффективность криодеструкции весьма высока, она применяется для коррекции и лечения многих кожных дефектов: папиллом, кондилом, бородавок и различных пигментных новообразований. Однако методика имеет один значительный недостаток: воздействие азота допустимо только на верхние слои эпидермиса, таким образом, более глубокие образования не затрагиваются вовсе или же разрушаются не полностью и могут появиться вновь. Кроме того, концентрированный холодный газ может нанести болезненные повреждения здоровым тканям, расположенным вблизи от очага воздействия.

## Электрокоагуляция

При этом методе лечения дефективный участок подвергается воздействию высокочастотного электрического тока. После исследования структуры образования принимают решение о целесообразности использования электрокоагуляции: лучшие результаты электронож дает при удалении выступающих образований на «ножке», с абсолютно плоскими и уплощенными справляется гораздо хуже. Подлежащие удалению ткани иссекаются бесконтактно с высокой точностью, а выделяемое током тепло вызывает свертывание белка, таким образом питавшие образование сосуды как бы «запаиваются» -- коагулируют. Благодаря точности и деликатности воздействия рубец, как правило, не образуется. Процедура инвазивна и требует местной анестезии. Электродеструкция строго противопоказана при наличии заболеваний сердечно-сосудистой системы: аритмии, гипертонии и стенокардии, а также при пониженной свертываемости крови, наличии у пациента кардиостимулятора или индивидуальной непереносимости электротока.

## Радиоволновой метод

Его суть во много схожа с электрокоагуляцией, единственное отличие состоит в том, что вместо электрического тока используется высокочастотное радиоизлучение, которое дает аппарат-сургитрон. Радиоволны заданной частоты испускаются специальным направленным электродом и проникают глубоко в дерму, нагревая её. Ткани при этом расходятся, как при обычном разрезе тонким скальпелем, а патогенные клетки «испаряются»: белковая мембрана денатурирует и содержимое быстро подвергается деструкции, оставшись без защиты. Радиооблучение – серьезное вмешательство в работу организма, оно редко используется в косметических целях, но широко распространено в медицине как наиболее безопасный метод лечения злокачественных опухолей в местах с большим скоплением нервных окончаний и тонких кровеносных сосудов.

## Фракционный лазер

На данный момент этот метод считается наиболее эффективным и безопасным. Лазерная терапия позволяет лечить сразу несколько видов нежелательных образований: от невусов до сложных фибром. Безусловное преимущество метода заключается в возможности безопасного воздействия не только на поверхностные патогенные ткани, но и на те, что расположены в толще дермы. Направленный луч света достигает строго заданной глубины, слой за слоем разрушая патогенные клетки, и не затрагивает здоровые. В отличие от радиоволн, крио- и электродеструкции, лазер не травмирует ткани механически и термально, а также не подвергает их токсичному воздействию. Кроме того, процедура бесконтактна, и позволяет профессионалу работать с максимально высокой точностью, и, что особенно важно – сразу же оценивать визуальный результат и корректировать его. Остающиеся видимые повреждения очень малы, полностью заживают в течение нескольких дней и не оставляют рубцов: лазер обладает обеззараживающим действием и не допускает инфицирования поврежденного участка. Чаще всего в дерматологии используется углекислотный (СО2) лазер: его воздействие хорошо переносится даже глубокими слоями дермы, а процедура требует только местного обезболивания и длится не более пяти минут.