



## **Инструкция по проведению мастер-классов по самообследованию молочных желез и кожных покровов**

**Цель:** мероприятие направлено на обучение взрослого населения навыкам самодиагностики, как неотъемлемой части профилактики онкологических заболеваний.

**Целевая аудитория:** лица старше 18 лет.

**Ключевые темы:** рак молочной железы, меланома.

**Краткое описание:** мастер-классы можно проводить как отдельное мероприятие, так и завершая лекторий на соответствующую тематику. Для проведения мастер-классов понадобятся: **макет молочной железы, фонарик, 2 зеркала.** Мастер-класс по самообследованию молочных желез следует проводить на аудиторию, исключающую лиц мужского пола. На мастер-классе по профилактике меланомы допустимо использование участников обоих полов.

**Количество волонтеров:** 2 человека.

### **Самообследование молочных желез**

*Перед началом проведения самого мастер-класса важно рассказать об актуальности мероприятия, начав со слов:*

По данным ВОЗ рак молочной железы - один из самых распространенных. Из всего количества выявленных онкологических заболеваний доля рака молочной железы занимает 21%. Рак молочной железы является наиболее распространенным видом рака: в 2020 г. было зарегистрировано свыше 2,2 миллиона случаев этого заболевания.

Исходя из статистики - в течение своей жизни раком молочной железы будет болеть примерно каждая двенадцатая женщина.

Диагностика рака молочной железы на ранней стадии имеет принципиальное значение: абсолютное большинство пациенток, прошедших лечение от заболевания, установленного на ранней стадии, достигают ремиссии! Обнаружить проблему вы можете сами, регулярно проводя самообследование. Исследование проводится методом пальпации (ощупывания) молочных желез, делать его нужно регулярно, отмечая любые изменения.



Особенно важной эта процедура становится для девушек и женщин, которые входят в группу риска:

1. Отягощенный онкологический семейный анамнез;
2. Нарушения гормонального фона;
3. Наличие доброкачественных образований;
4. Употребление табака;
5. Гормональная терапия в период постменопаузы;
6. Ожирение;
7. Отсутствие беременностей;
8. АбORTы;
9. Отказ от грудного вскармливания;
10. Раннее начало менструаций (до 12 лет) и поздняя менопауза (после 55 лет);
11. Воздействие радиации.

**Рак молочной железы может быть и у мужчин, но его вероятность 0.5% - 1%.**

Существуют меры, которые способны снизить вероятность развития рака молочной железы до 30 %:

1. Продолжительное грудное вскармливание;
2. Регулярная физическая активность;
3. Контроль веса;
4. Недопущение употребления алкоголя;
5. Предотвращение воздействия табачного дыма;
6. Отказ от длительного использования гормонов;
7. Предотвращение чрезмерного воздействия радиации.

Сам осмотр состоит из нескольких простых шагов. Но важно соблюдать некоторые правила: проводить самообследование необходимо регулярно, **1 раз в месяц, на 5–12 день менструального цикла.** Женщинам старшего возраста рекомендуется обследовать молочные железы каждый месяц в один и тот же день. Самообследование следует проводить при дневном освещении, стоя перед зеркалом, раздетой до пояса. Обязательно обратите внимание на белье или одежду - нет ли на ткани выделений из соска (кровянистых, желтоватых, а также бесцветных пятен).



Далее следует начать демонстрацию перед аудиторией, используя макет молочной железы. В случае отсутствия макета предлагается использование видео - <https://www.youtube.com/watch?v=E5SKi-mALbY&t=68s>.

- **Шаг 1.** Визуальная оценка. Осмотрите перед зеркалом обе молочные железы. Железы должны иметь одинаковую форму и размер, быть симметричными, соски и нижние границы желез должны быть на одном уровне, без смещения и втянутости сосков, которые не выводятся при потягивании за них. Особое внимание обращайте на дефекты, которых не было раньше.
- **Шаг 2.** Осмотрите кожу молочных желез — нет ли на ней участков изменения цвета: покраснения, побледнения, потемнения, сыпи. Приподнимете грудь и рассмотрите ее с нижней стороны. В некоторых случаях скрытая в железе опухоль может придавать коже вид «лимонной корки» - на ней будут заметны густо расположенные точечные втяжения.
- **Шаг 3.** Осмотр сосков. Сосок не должен быть уплощен или втянут в грудь. Обратите внимание, нет ли шелушения, изменения окраски, язвочек. При сдавливании соска пальцами из него не должны появляться выделения (если вы не беременны и не кормите грудью).
- **Шаг 4.** Пальпация желез. Необходимо ощупать молочные железы и подмыщечные впадины в положении стоя и лежа на спине. Круговыми движениями ощупать грудь от соска к наружному краю железы по радиусу, по часовой стрелке, не пропуская ни одного участка. Убедитесь, что в молочной железе отсутствуют какие-либо образования. Они могут ощущаться, как затвердения, узелки, тяжи или «шарики».
- **Шаг 5.** Ощупайте подмышечные впадины на предмет выявления увеличенных лимфоузлов.

*И завершить мастер-класс следующей фразой:*

Если вы обнаружили один из перечисленных признаков, пожалуйста, не откладывайте визит к врачу для исключения онкологического заболевания. Ваша судьба в ваших руках!



## **Самообследование кожных покровов**

*Мастер-класс следует начать с теоретической части и проводить с использованием презентационного материала, с помощью которого можно продемонстрировать виды родинок. Перед началом проведения самого мастер-класса важно рассказать об актуальности мероприятия, начав со слов:*

Кожа — это орган человека, который выполняет множество функций, в том числе защитную роль и ряд биологических функций. Кожей покрыто все тело человека, и в зависимости от роста и веса, ее площадь составляет от 1,5 до 2 м<sup>2</sup>, а вес от 4 до 6 % от массы человека.

**Родинка или меланоцитарный невус** — кожное новообразование, заполненное клетками (меланоцитами), способными образовывать пигмент меланин.

Меланоциты, расположенные в нижнем пласте эпидермиса, могут вырабатывать пигмент меланин, точно так же вырабатывается при загаре. Создание меланина происходит под влиянием естественных (солнечных) или искусственных ультрафиолетовых лучей (лучи, используемые в соляриях).

### **Виды родинок**

Структура и строение родинки определяются тем, какими типами клеток она образована. Наиболее распространенные невусы — это скопление пигментных клеток.



### **Пигментные невусы**

Пигментные родинки возникают из-за переизбытка в клетках меланина. Они развиваются в течение 5–10 лет, хотя известны случаи появления в более позднем возрасте. Внешне невусы выглядят как пятна или образования

повышенной плотности различной величины, формы, цвета. Консистенция не отличается от здоровой кожи или незначительно уплотнена.



### **Сосудистые невусы**

Сосудистые родинки появляются из-за активного размножения клеток эндотелия - внутренней поверхности стенок сосудов. Они проявляются в виде изменения сосудистой структуры кожи. Являются врожденными. Такие невусы называют ангиоматозными.



### **Пограничные невусы**

Плоские пигментные образования. Проявляются в течение жизни. Чаще в возрасте 15- 25 лет. Долгое время размеры не превышают 2-3 мм. Некоторые могут иметь тенденцию к росту!

Невусы бывают разного цвета — серые, коричневые, голубые, черные.

Родимые пятна отличаются от других кожных образований тем, что появляются сразу при рождении.

Размеры родинок разнообразны: от мелких, величиной с булавочную головку, до обширных, занимающих большую площадь.

Главный фактор риска развития меланомы и других опухолей кожи — ультрафиолетовое повреждение, которое возникает в результате

# РАК БОИТСЯ СМЕЛЫХ

естественных причин (солнечные ожоги) или искусственных причин (особые условия труда или посещение соляриев).

Различные типы кожи по-разному реагируют на одинаковую дозу ультрафиолетового излучения, при этом у одних людей (со светлой кожей, так называемого I фототипа) даже минимальные дозы ультрафиолета всегда вызывают солнечные ожоги (начальная степень – гиперемия кожи), в то время как у других вред солнечного ультрафиолета минимален (у лиц со смуглой или темной кожей).

Большая часть населения России имеет I–III (т. е. «светлые») фототипы кожи и потому весьма чувствительна к солнечным ожогам.

Предотвращение солнечного ожога кожи является ключевым фактором первичной профилактики. Особенно серьезный вклад в повышение риска возникновения меланомы вносят солнечные ожоги в детском и подростковом возрасте.

Чтобы вовремя распознать опасную родинку самостоятельно, нужно запомнить алгоритм первичной диагностики, который называется **АККОРД**.

Это слово - аббревиатура, в которой каждая буква имеет свое значение – признак перерождения родинки:

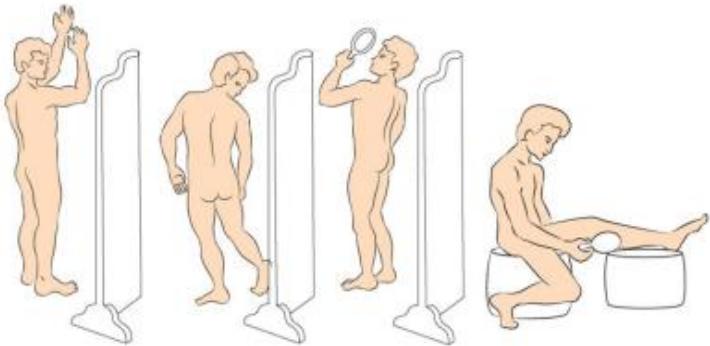


**Самостоятельную диагностику родинки по данной системе специалисты рекомендуют проводить до 10 раз в год.** В основном изменения в состоянии и росте родинок могут происходить летом, когда воздействие солнечных лучей наиболее активно, и после него. При обнаружении любых изменений по одному из параметров, необходимо незамедлительно обращаться к врачу для выявления причины.

Мы подготовили для вас следующие рекомендации, чтобы сделать самостоятельный осмотр более быстрым и удобным. Лучше всего проводить осмотр после принятия душа или ванны. Вам понадобится 2 зеркала - в полный рост и небольшое, желательно с длинной ручкой. Такая комбинация

зеркал позволит тщательно рассмотреть все участки тела. Также для осмотра головы понадобится расческа-гребень или фен - они позволяют обнажить участки кожи под волосяным покровом. Осмотр обязательно нужно производить в хорошо освещенном помещении. При необходимости использовать небольшой фонарик.

*Далее ведущий приглашает помощника, который будет демонстрировать порядок самообследования. Ведущий подробно комментирует каждый шаг:*



- **Шаг 1.** Стоя перед большим зеркалом, осмотрите лицо: обратите внимание на губы, кожу возле ушей и глаз. С помощью использования фонарика проверьте полость рта, ноздри и ушные раковины. После этого осмотрите шею, плечи, грудь.
- **Шаг 2.** Возьмите второе зеркало и с его помощью осмотрите кожу за ушами, шею и верхнюю часть спины. Использование ручного зеркала и фена/гребня позволяют осмотреть кожу головы. Если возникли трудности – попросите помочь близких.
- **Шаг 3.** Проверьте кожу в области живота и боков. Обязательно уделите внимание спине, поскольку именно эта часть тела является очень распространенной локализацией злокачественных новообразований. Осмотрите область гениталий и ягодиц.
- **Шаг 4.** Стоя перед зеркалом, поднимите руки и осмотрите их со всех сторон. Не забудьте про подмышки и кожу между пальцев.
- **Шаг 5.** Важно осмотреть ноги. Осмотр удобнее производить в положении сидя. Согните одну ногу и с помощью ручного зеркала проверьте все участки кожи, включая ступни и пальцы на ногах.



## Общие правила пребывания на солнце:

1. Используйте данные мобильного приложения, прогноза погоды об уровне УФ-индекса (УФ-индекс - это показатель, характеризующий уровень ультрафиолетового излучения).

УФ-индекс	Меры защиты
0-2	Защита не нужна. Пребывание вне помещения не представляет опасности
3-7	Необходима защита. В полуденные часы оставайтесь в тени. Носите одежду с длинными рукавами и шляпу. Пользуйтесь солнцезащитным кремом.
8	Необходима усиленная защита. Полуденные часы пережидайте внутри помещения. Вне помещения оставайтесь в тени. Обязательно носите одежду с длинными рукавами, шляпу, пользуйтесь солнцезащитным кремом

2. Использование солнцезащитного крема широкого спектра действия (предотвращающего воздействие ультрафиолета как типа А, так и типа В), сила которого (для ультрафиолетовых лучей типа В – SPF (Sun Protecting Factor), для ультрафиолетовых лучей типа А – PPD (Persistent Pigment Darkening)) адекватна для вашего фототипа кожи.

В целом лицам с I или II фототипом кожи рекомендуют использовать кремы с SPF 30–50+ и максимальным PPD 42.

3. Солнцезащитные средства необходимо сочетать с другими способами защиты от солнца: носить одежду, очки, не пропускающие ультрафиолетовое излучение, головные уборы с широкими полями (подсчитано, что для того чтобы тень от шляпы закрыла лицо и шею, ее поля должны быть не менее 10 см) и находиться в тени.



4. Детям рекомендуется дополнительно носить специальную одежду с защитой от ультрафиолетового излучения.

5. Не пользуйтесь оборудованием и лампами для искусственного загара.

### **Правила применения солнцезащитных средств:**

- Солнцезащитные средства следует наносить за 30 мин до выхода на улицу на все участки кожи, которые подвергаются солнечному облучению;
- Повторное нанесение нужно осуществлять каждые 2 ч, а также сразу после купания и после избыточного потения;
- Фотопroteкция, соответствующая указанной на маркировке солнцезащитного средства, проявляется при нанесении его на кожу в количестве 2 мг/см<sup>2</sup>, применение в меньшем объеме резко снижает степень защиты кожи от ультрафиолетового излучения.
- Солнцезащитные кремы должны храниться при температуре ниже +30°C, не использоваться после истечения срока годности.

### **Как рассчитать количество солнцезащитного крема:**

#### **Правило «чайной ложки»:**

- рука: 1/2 чайной ложки средства;
- голова и шея: 1/2 чайной ложки;
- нога: 1 чайная ложка;
- грудь: 1 чайная ложка;
- спина: 1 чайная ложка.

*Завершить мастер-класс следующей фразой:*

Первичная самодиагностика родинки – ответственность каждого человека перед собой и своими близкими, ведь к врачу необходимо обращаться при условии появления первичных признаков злокачественного образования или при наличии других факторов риска.