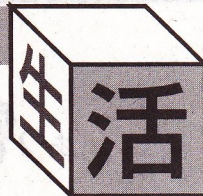


◎東京新聞

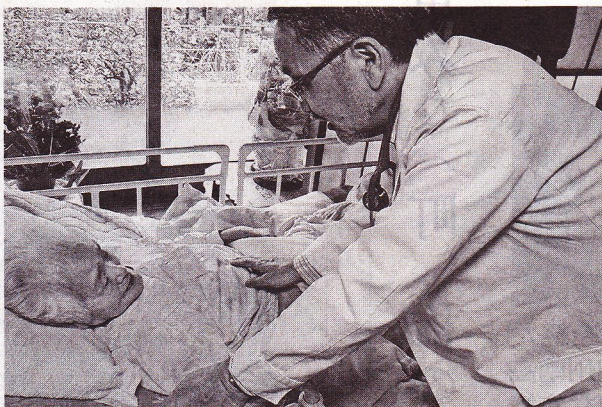


高齢の患者には、かゆみや発疹、褥瘡など、皮膚に関する症状を訴える方が多くいます。高齢者の皮膚は弾力がなくなり、かさかさした印象があります。

在宅患者を対象に、皮膚の表面の角質層に含まれる水分量を測定したことがあります。その結果、水分量は年齢とともに減りますが、七十歳代で最も低値となり、再び上昇します。九十歳代は七十歳代より水分量は多いと分かりました。長生きする

高齢者の皮膚

長寿ほど瑞々しく



患者に声をかける

とは、皮膚も瑞々しさを保っているという事です。

一方、高齢になると皮膚に含まれるある種の脂肪分が減って角質層がはがれ、かゆくなったり皮膚が赤くなる場合があります。これは「皮脂欠乏性湿疹」といいます。早期に対応すれば保湿剤を処方するだけで好転することが多いです。

寝たきりの場合は、褥瘡の予防が重要です。皮膚が赤くなるだけから、深い潰瘍になってしまうもので、さまざまです。一点に体重がかからないよう体位を変えるなどのケアと、患部の処置や栄養面のサポートが必要です。このため、訪問看護師と連携して診療に当たる必要があります。

Tさんは、手のひらに水泡をともなった発疹を認めるようになりました。それは急激に体中へと広がり、足の裏にまで及びました。すぐ連携を取って病院を受診したところ、特殊な皮膚病であることが分かりました。

症状は好転し、短期の入院で在宅療養に戻ることができました。皮膚疾患といっても、全身に及ぶようなものは入院治療が必要になることがあります。これを判断し、すみやかに連携を取ることが在宅医の役割です。

(川崎高津診療所院長)
|| 次回は六月十八日掲載