

高齢者の排便障害に伴うスキンケア

平山千登勢

杏林大学医学部付属病院 看護部, 皮膚・排泄ケア認定看護師

Point

- ▶ 高齢者の皮膚の特徴を理解する
- ▶ 排泄に関連したスキントラブルの要因を理解する
- ▶ 対象に応じたスキンケアを提供できるよう、予防と管理方法を理解する

はじめに

スキンケアには、皮膚の健康を維持・増進させるために行う「予防的スキンケア」と、なんらかのスキントラブルが発生しているときに、皮膚の健康を取り戻すために行う「治療的スキンケア」があります。近年、高齢者の増加に伴い、便・尿失禁が排泄ケアにおける問題の1つとして取り上げられ、IAD

(incontinence associated dermatitis : 失禁関連皮膚炎)の予防と管理が提示されました。

本章では、高齢者の皮膚の特徴とスキントラブルの要因、IAD管理を踏まえたケアについて紹介します。

皮膚の構造と機能

皮膚は体の最も外側にあり、総面積は1.5～2 m²に及び、体重の約15～16%を占めています。皮膚の厚さは、1.5～4.0 mmと部位により異なりますが、平均0.2 mmです。表面から表皮、真皮、皮下組織の3層構造から成り、そこに脂腺、汗腺、

毛などの付属器官とともに血管、リンパ、神経、筋肉などが分布し、相互に関連して皮膚として機能しています(図1)。

皮膚は、表皮にある基底細胞で絶えず新しい細胞が作られ、角化細胞として分裂して表層まで移

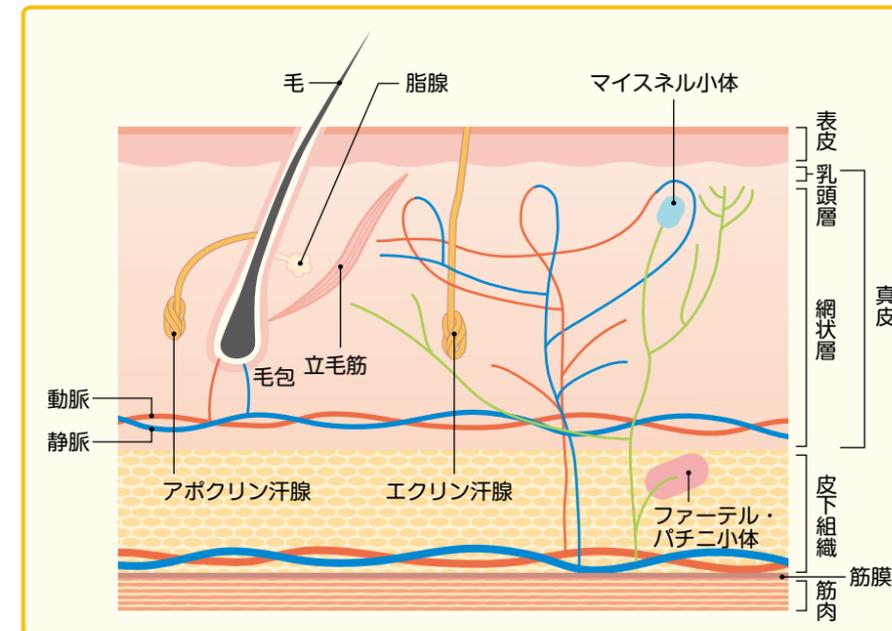


図1 皮膚の構造

動し、最終的には垢となり剥脱するという代謝を繰り返しており、これを表皮の回転周期(ターンオーバー)といい、約28日かけて繰り返されています。

表皮はpH 4～7の弱酸性に保たれ、角質層による体内環境と外部環境のバリア機能に関与し、真皮は皮膚の弾力と伸縮性および知覚神経に関与し、皮下脂肪は外力に対するクッション機能とエネルギー代謝に関与するという、それぞれ特化した役割を担っています。

皮膚の機能には、

- 外部環境や物理的刺激からの保護作用

- 細菌・ウイルス・微生物などからの感染防御作用
 - 体内の水分漏出予防と水分保持のバリア機能
 - 汗や皮脂を出す分泌作用
 - 知覚作用(痛覚・触覚・温冷覚・知覚・痒覚)
 - 発汗や血管収縮・拡張と脂肪組織による体温調節作用
 - ランゲルハンス細胞による免疫作用
 - コレステロールやビタミンDに関わる合成・生産作用
 - 薬剤などを皮脂腺や表皮細胞を通じて浸透させる吸収作用
- など、さまざまな働きがあります。

高齢者の皮膚の特徴 (図2)

加齢とともに細胞分裂のスピードが低下し、皮膚の新陳代謝を行うターンオーバーの速度が低下します。同時に、性ホルモンの減少や発汗機能の低下が起るため、皮脂の分泌量が低下し、皮脂膜が不完全な状態となります。さらに、水分保持・

保湿のバリア機能を担う皮脂膜、角質細胞内の天然保湿因子、角質細胞間脂質のすべても加齢とともに減少し、皮膚のpHはアルカリ性に傾きやすく、皮膚は乾燥しやすい状態となります。また、表皮を構成する角質細胞(ケラチノサイト)には、