

老年人皮肤干燥问题分析与对策

广州市老人院 刘治

皮肤干燥特点

- * 老年人干燥皮肤特点：
- * 1. 皮肤变薄
- * 皮下脂肪变薄，附属器官退化 腺体、毛囊、甲
- * 真皮层基质减少，网状纤维，胶原纤维老化变性
- * 表皮层细胞增殖不活跃
- * 角质层增厚，脱屑增加
- * 表面PH至下降-----培养基环境
- * 感染风险增加

皮肤干燥特点

- * 2.皮肤周边变化
- * 毛细血管床减少
- * 微小动脉硬化
- * 小静脉及淋巴管回流障碍
- * 肌肉萎缩
- * 感觉异常 痛温减退，瘙痒敏感

干燥的判断标准

- * 教科书
- * 颜色 皮屑 粗糙 弹力

干燥的判断标准

- * 欧洲化妆品及其他商品有效性评估专家机构
(European Group on Efficacy Measurement of Cosmetics and other Topical Products, EEMCO)
主要任务是评价护肤技术、方法或化妆品，使之更加合法、规范、标准。
- * EEMCO为规范皮肤干燥和鳞屑的评估，研制了临床评分系统 (Clinical Scoring System)，被用于临床皮肤病患者的皮肤评估、健康人群皮肤干燥的筛查及护肤品效果评价。

EEMCO的评估工具

- * 简易视觉评分 (Visual Scale)
- * 采用视觉模拟标尺评分，标尺刻度0至10，代表皮肤从无干燥症状到非常干燥。
- * 优点：简单粗暴，可自评或交专业人士评；
- * 缺点：可信性有限，主观症状

EEMCO的评估工具

- * 干燥度整体评分（Overall Dry Skin Score, ODS）
- * 结合皮肤干燥的主要和次要症状，采用5级评分。
- * 0代表无干燥症状；
- * 1代表有轻微干皮现象，皮肤外观稍显粗糙和灰暗；
- * 2代表皮肤表面附着细小皮屑或少量大块皮屑，外观轻度粗糙发白；
- * 3代表大小皮屑均匀分布，皮肤外观明显粗糙、轻度发红且有少量裂纹；
- * 4代表大量皮屑脱落，皮肤外观粗糙、泛红伴有湿疹样改变和皲裂。
- * 优点：结合客观症状，可信度高
- * 缺点：症状被打包，有合并症干扰

EEMCO的评估工具

- * 特定症状总评分（Specified Symptom Sum Score, SRRC），每项0至4分

	无	轻度	中度	重度	极重度
皮屑					
粗糙度					
发红					
裂纹					

现行国内皮肤干燥评估

- * 评估内容一致，都是根据皮肤外观、粗糙度、裂纹等进行等级划分。
- * 但不同量表干燥等级划分与评价标准存在差异，视觉和触觉评分有一定主观性，因此，不利于相关研究横向对比与分析评价。
- * 统一测量标准，制订皮肤评估指南，是未来开展皮肤管理的前提。

客观的理化检验

- * 1. 使用皮肤鳞屑图像分析法
- * 2. 皮肤含水量测定
- * 皮肤水分测试仪
- * 皮肤电容量或电导率
- * 测量经皮水分流失率

老年人皮肤干燥的干预措施

- * 从皮肤干燥与水分从真皮层到角质层转运的能力、皮肤表面水分流失速度、角质层水分结合能力3个方面去考虑干预措施及办法
- * **尿素、甘油、类肝素、神经酰胺**等成分对缓解皮肤干燥有确切效果
- * **酒精、碱性物质**破坏表面屏障

老年人皮肤干燥的干预措施

- * 日常习惯的矫正，指导除年龄、性别、季节等不可控因素外，日常生活中引起皮肤干燥的因素，涉及护肤品、清洁用品、活动量、沐浴频率、沐浴水温、衣物柔软度等方面。

老年人皮肤干燥的干预措施


- * 原发病的治疗
- * 糖尿病，慢性肾衰，肿瘤，自身免疫性疾病
- * 进行老年人皮肤评估和管理时，应综合评估老年人的整体健康状况，明确是否存在原发疾病

老年人皮肤干燥的干预措施

- * 探索针对皮肤干燥的标准化护理方案和管理措施
- * 设立**临床路径**为住院老年人的皮肤管理提供了简易、有效、可行的标准化方法
- * 设立老年人的皮肤的**三级预防**，依据不同阶段，采取相应的级别预防措施

意义

- * 皮肤病是影响人生活质量的重要原因，而皮肤干燥是各类型皮肤病的重要原因或诱因。
- * 我国老龄化进展迅速、养老机构越来越普遍，并有大型化、集团化趋势，皮肤管理应引起专业人员和照顾者的高度关注。
- * 设立构建皮肤评估管理体系十分有必要。
- * 老年人皮肤干燥护理应做到早预防、早发现、早治疗，减少不必要医疗支出，提高老年人晚年生活质量，有重要的临床意义和民生意义。



* 谢谢