



老年皮膚保健

文・照片提供／廖怡華（台大醫院皮膚部醫師）
紀秀華（台大醫學院皮膚科教授）

隨著經濟發展及醫療技術的進步，國人平均壽命逐年延長，台灣已邁入高齡化社會，皮膚科的老年病患也隨之增加，近年來已達台大皮膚科門診總量的十分之一。

老化的因素

皮膚的老化，主要原因為內因性老化、更年期雌激素的減少造成之老化及日曬造成之老化：

一、內因性老化

可見到皮膚變薄、脆弱、鬆弛、有皺紋、乾燥等，這是隨著時間無可避免的細胞衰老自然現象。

二、更年期雌激素的減少

發生與內因性老化類似的皮膚的外觀，同時容易有皮膚潮紅。在大多數的報告裡顯示，更年期雌激素的使用，可以使皮膚增厚、增加皮膚之膠原蛋白及glycosaminoglycan等，而有助於改善老化的外觀。但由於近年來注意到更年期之荷爾蒙替代療法，會導致乳癌、心血管疾病、中風、靜脈栓塞、卵巢瘤等之增加，而對荷爾蒙替代療法持以保留的態度。因此，變通的建議是限於局部塗抹雌性素於臉部，以改善因缺乏雌激素造成之臉部老化外觀。內因性老化雌激素之使用，在皺紋的改善之研究上，並無一致之結果，而且在抽煙者，更是無法改善。

三、日曬造成之老化

是因數十年日曬累積造成。可見到皮膚鬆弛、有皺紋、皮革般粗糙、出現斑點。如能在年輕時即有防曬觀念，力行防曬措施，應是可以避免的。

改善上述老化現象也可使用一些皮膚美容外科方式：注射生物性填充物或施打肉毒桿菌毒素可改善皺紋，化學去角質、雷射磨皮、外用去角質保養品等回春術可使皮膚回復光鮮平滑。

皮膚老化會導致細胞更新速率減緩，組織結構較為脆弱，對於體溫調節及感覺功能也隨之降低，再加上皮膚及全身免疫功能下降，很容易產生皮膚病變及感染。根據台大醫院皮膚科近七年的門診統計，65歲以上病患排名前五名的皮膚疾患依序為濕疹性皮膚炎、皮膚黴菌感染、皮膚搔癢症、良性及惡性皮膚腫瘤和皮膚病毒及細菌感染。以下就幾種常見的老年皮膚疾病加以說明。

一、皮膚搔癢症

可為全身或局部性，多因皮膚乾燥引起。皮膚乾燥是中老年人，尤其在冬天常見的皮膚問題，輕微僅有單純發癢，嚴重的會造成濕疹，即一般所稱的冬季濕疹或缺脂性皮膚炎。隨著年歲增長，皮膚的皮脂腺分泌及角質層的保水功能皆隨之降低，使得皮膚變得敏感而易發癢。這種情形到了寒冬或在空氣溼度不足的空調房內，會更加嚴重。有時則是到北美等大陸型乾燥氣候旅遊時



發生。病人常主訴全身發癢，或在四肢伸側，特別是小腿前側，產生紅斑及皸裂。此時若誤為身體不潔而以肥皂過度清洗，用熱水燙或搔抓等不當方式來止癢，皆會使病情更加惡化。預防之道首重皮膚保濕，如塗擦凡士林或尿素軟膏等保濕劑，最佳塗抹時機是在沐浴後皮膚含水量最高時，平時乾燥時也可多擦幾次。其次要注意室內溼度的調節，如冬天使用電暖器，最好能在房間內放置一盆水以維持足夠之空氣溼度。此外，老年性皮膚搔癢症的原因還包括藥物及全身性疾病，如糖尿病、甲狀腺功能低下、慢性肝腎功能衰竭，及惡性腫瘤等，需要做進一步檢查以確立診斷。如果住在養護所的老人出現全身搔癢及皮疹，則要高度懷疑疥瘡之可能性。高傳染性的疥瘡，是因寄生於皮膚，肉眼看不到的疥蟲引起。疥瘡為接觸傳染，在家庭、學校或軍營等群居生活場所也是疥蟲容易傳染的地方。疥瘡的感染通常不會馬上發病，約潛伏二、三星期後才慢慢的癢起來。發癢是由於疥蟲的糞便成為過敏原而引起局部組織的過敏性反應，通常在夜間特別癢。之後在皮膚柔軟部，如指間、腕關節尺骨側、肘關節屈側、腋窩、臍圍，及生殖器上發生散在性孤立性粟粒大之紅色小丘疹，以放大鏡觀察在掌緣或指間的新丘疹時，可見輕微隆起的線狀病變，此乃疥蟲侵入皮內的路徑，稱為疥隧道，是本疾特有的變化。在預防治療上，最重要的除了塗上治療疥瘡的藥物外，還要做衣服、被單、床單等的消毒，並做團體治療。



■ 冬季濕疹

二、色素斑及皮膚腫瘤

皮膚開始老化後，接踵而至的便是其上的斑斑點點，這些有黑有白的斑點特別容易發生於日光曝曬處。其中如雨點的白色斑塊是皮膚黑色素細胞退化後產生的脫色斑塊，除了影響美觀外，並不會有惡性病變。至於棕黑色的斑塊或丘疹，可能是良性的曬斑、脂漏性角化症、軟纖維瘤、痣細胞母斑、肝斑，也可能是皮膚癌前期或皮膚癌病變如日光性角化症、鱗狀細胞癌、基底細胞癌或是黑色素細胞癌等。其中最令人聞之色變的惡性黑色素細胞癌，在台灣以發生在足底最多，若發現有形狀顏色不規則，直徑大於0.6公分的黑色斑塊，千萬不要輕忽。由於皮膚可以肉眼隨時檢查，因此對於逐漸變大、長期不癒的慢性脫屑、或產生潰瘍的病灶，特別是位於頭臉部或手足掌時，應請皮膚科醫師作進一步的診斷及評估，必要時需施行皮膚切片檢查以確定病因，大多數皮膚癌若能早期切除，是可以完全治癒的。至於皮膚癌的預防首重防曬。若是良性病灶，在美觀的考量下，也可以雷射、美容手術等方法予以去除。



■ 上：基底細胞癌
■ 下：疥瘡

三、指甲疾患

老年人的趾甲因長期穿鞋、走路等外力摩擦刺激下，趾甲面常變得粗糙有紋路，甲板變厚甚至變形，若鞋子穿的太緊或趾甲修剪不當，趾甲嵌入甲肉內，除了造成疼痛走路不便外，還可能引



起急性甲溝炎。此外，俗稱灰指甲的甲癬，在老年人也相當常見，除了因甲板變黃變厚，有礙觀瞻之外，變形的趾甲也容易嵌入甲溝造成急性甲溝炎、蜂窩性組織炎。生長緩慢的趾甲更成為黴菌的基地營，隨時可能到身體

其他部位造成感染。所以老年人，特別是患有糖尿病、尿毒症等影響免疫功能疾病者，更應該好好治療長年的甲癬問題。目前對於甲癬的治療，程度較輕微者可使用銼刀，趾剪去除病灶，再加上外用抗黴菌藥之使用，嚴重者則需接受口服抗黴菌藥治療，因指甲生長緩慢，所以手指甲須6週，腳趾甲須12週療程，一般都有不錯的療效，但須在醫師的監測下使用，追蹤肝功能，並注意與其他藥物之交互作用。單純拔除病變指甲的方法則因無法除去甲床上的黴菌，而仍有復發之可能。

四、帶狀皰疹

原本潛伏於背神經節內的水痘病毒，在身體免疫力下降時便開始活躍起來，沿著神經到皮膚造成帶狀皰疹。臨床症狀為單側性，沿著神經皮節分布的疼痛水皰，因此民間俗稱「皮蛇」，聲稱蛇若繞體一周便會死亡。其實應該注意的臨床症狀包括下面幾項：

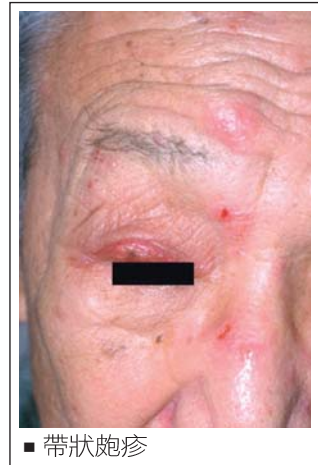
(1) 分布於頭臉部的帶狀皰疹，特別是長在前額、眼周、鼻尖處者，要小心病毒侵犯眼角膜影響視力。

(2) 分布於薦部之帶狀皰疹，應注意大小便功能異常。

(3) 合併廣泛散出病灶或有意識不清等神經

症狀。

以上情形應儘速就醫接受抗病毒藥物治療。此外因高齡者罹患皰疹後神經痛的機率及嚴重度均會提高，嚴重影響睡眠等生活作息，更應早期接受治療以減少後遺症。



做好正確的皮膚保養

適當的皮膚保養是預防許多皮膚疾病的第一步，老年人的皮膚保養首重保濕。皮膚的最外層—角質層的保護功能一旦受損，皮膚便會開始產生發炎反應。由於角質層是由蛋白質及脂質構成，因此正確的保濕動作一定要同時兼顧油脂及水分的補充。可塗抹的保濕產品形形色色，可根據自己的膚況及塗抹部位來選擇。一般而言，越乾燥或角質層越厚的部位需要較多油份的補充。除了像凡士林等基劑外，許多有效成分如尿素、乳酸等的添加，也證實能有效改善乾燥皮膚。最佳的塗抹時機則是在沐浴後，角質層含水量最豐富的時候，平時皮膚乾燥時可隨時補充。許多人關心皮膚乾燥時是否可使用肥皂洗澡？可否泡湯？理論上洗潔劑，熱水或用力搓揉等動作都會洗去皮膚上的皮脂及角質層內的天然保濕因子，因此做到適度清潔即可。但皮膚有傷口或急性發炎時不可泡酸性泉，以免造成皮膚潰爛。

做好正確的皮膚保濕工作，不僅可增進皮膚的美觀，更有其健康的積極意義，例如糖尿病患就應好好保養足部皮膚，以免因乾燥龜裂，引發續發性感染或潰瘍等問題。若能做好正確的皮膚照護，除了有助於現有皮膚疾病的改善，也可預防許多皮膚疾病的發生。如有皮膚病變，則應儘速請皮膚專科醫師予以正確的診治。 (本專欄策畫／台大醫院骨科部江清泉主任)