

Для коментарів чи іншого зворотного зв'язку заповніть форму:
[форма зворотного зв'язку щодо цієї версії настанови](#)

Версія цього документу для друку: <http://guidelines.moz.gov.ua/documents/2918?id=ebm01153&format=pdf>

Настанови на засадах доказової медицини.
Створені DUODECIM Medical Publications, Ltd.

Настанова 01153. Проблеми зі шкірою в осіб похилого віку

Коментар експерта. В Україні наявні медико-технологічні документи за темою Атопічний дерматит <http://mtd.dec.gov.ua/index.php/uk/haluzevi-standarty-ta-klinichni-nastanovy/itemlist/search?searchword=%D0%B4%D0%B5%D1%80%D0%BC%D0%B0%D1%82%D0%B8%D1%82&x=0&y=0&categories=1%2>

та за темою Псоріаз <http://mtd.dec.gov.ua/index.php/uk/haluzevi-standarty-ta-klinichni-nastanovy/itemlist/search?searchword=%D0%BF%D1%81%D0%BE%D1%80%D1%96%D0%B0%D0%B7&x=0&y=0&categories=1%2>

Автор: Alexander Salava

Редактор оригінального тексту: Jukka Pekka Jousimaa

Дата останнього оновлення: 2018-04-06

Основні положення

- Слід виявляти астеатотичний дерматит внаслідок сухої шкіри й надмірного її миття.
- Такі поширені шкірні розлади, як атопічний дерматит або псоріаз, можуть вперше проявитися в похилому віці.
- Діагноз зазвичай встановлюють на основі анамнезу захворювання і клінічної картини; слід ретельно оглядати стан шкіри.
- Особи похилого віку більш схильні до розвитку побічних ефектів місцевого (глюкокортикоїди) й системного лікування (антибактеріальні лікарські засоби, глюкокортикоїди).

Загальна інформація

- Старіння впливає на шкіру, робить її більш чутливою до сухості, збільшує складки шкіри і зменшує вентиляцію, викликаючи подразнення внаслідок мацерації, атрофії шкіри й порушення заживлення ран.
- Недостатній або неправильний догляд за шкірою і, з іншого боку, надмірне миття або використання м'яких засобів, що сушать шкіру, погіршують шкірні проблеми.
- Нетримання сечі та/або калу часто викликає контактний дерматит у паховій ділянці та на сідницях.
- Основне захворювання (як-от цукровий діабет) й лікарські засоби, які застосовують для його лікування, можуть викликати проблеми зі шкірою і впливати на результати лікування.
- Проблеми зі шкірою впливають на якість життя та добробут осіб похилого віку.

Найпоширеніші причини

Дерматити

- Астеатотичний або сухий дерматит
 - Є поширеним
 - Зазвичай виявляється на ногах, руках і на спині
 - Симптоми можуть бути різними: від простого свербіжу до обширного дерматиту.
 - Гігієнічні звички мають вплив на дерматит.
- Себорейний дерматит [настанова 00282] [Seborrhoeic dermatitis i...]
 - Частіше зустрічається серед чоловіків
 - На обличчі (рисунок [зображення 00057] [Seborrhoeic dermatitis i...]), шкірі волосистої частини голови (рисунок [зображення 01508] [Seborrhoeic eczema in th...]), на шкірі згинальних ділянок тіла і в ділянці вух
 - Чітко окреслена дифузна еритема, лущення
- Нумулярний дерматит ([настанова 00284] [Нумулярний дерматит]; рисунок [зображення 01480] [Nummular dermatitis])

- Плямистий дерматит, як правило, на спині, ногах і верхніх кінцівках
- Частіше зустрічається серед чоловіків
- У осіб похилого віку часто пов'язаний із сухою шкірою (запитуйте про гігієнічні звички і фактори, що сушать шкіру, наприклад, гідроаеробіка або відвідування сауни)
- Атопічний дерматит [настанова 01121] | Атопічна екзема (атопічн...)
 - Може з'являтися у осіб похилого віку, які рідше мають типовий атопічний дерматит згинальних ділянок тіла.
 - Крім згинальних ділянок, часто також проявляється на обличчі (рисунок [зображення 00427] | Atopic dermatitis around...), на шії і на руках

Мацерація

- Інтертриго
 - Простий контактний дерматит згинальних ділянок (пахова ділянка, черевна стінка, під грудьми, на сидницях).
 - При вторинній інфекції *Candida albicans* навколо ділянок мацерації зазвичай спостерігаються невеликі еритематозні папули, що мають назву "супутникові ураження".
- Мацерація
 - Згинальні ділянки
 - Причини: погана вентиляція, мала рухливість, механічне тертя
 - Необхідно лікувати будь-які фактори, що лежать в основі цього (нетримання сечі, протікання зі стоми, хронічно мокнучі рани)

Інфекції шкіри

- Оперізуючий герпес [настанова 00017] | Оперізуючий герпес
 - Односторонній
 - Еритема й пухирі (рисунок [зображення 00254] | Facial Herpes zoster in ...), біль
 - Знеболення є важливим для запобігання розвитку постгерпетичної невралгії.
- Бешиха [настанова 00275] | Бешиха і целюліт

- Лихоманка, тремтіння і гаряча на дотик, червона шкіра, як правило, на нижніх кінцівках (рисунок [зображення 00261] [Erysipelas])
- У осіб похилого віку за бешихи можуть розвиватися неспецифічні симптоми, як-от нездужання або сплутана свідомість. У всіх пацієнтів із лихоманкою слід оглядати нижні кінцівки і шкіру.
- Імпетиго [настанова 00274] [Impetigo and other pyode...]
 - Спочатку поодинокі ураження, але пізніше можуть поширюватися
 - Чітко окреслені, ерозивні поверхні, вкриті жовтою кіркою; симптомів, як правило, мало
 - Дерматити, а також короста й інфікування головними вошами можуть також інфікуватися вторинно, і клінічна картина може потім нагадувати імпетиго.
- Дерматофітія [настанова 00267] [Dermatomycoses]
 - У осіб похилого віку найчастіше виявляють дерматофітію нігтів, стоп або згинальних ділянок тіла.
 - Типовою є еритема з краями, що лущаться.
 - Може розвиватися невизначена дерматофітія - така, що маскується місцевим лікуванням глюкокортикоїдами.
- Герпес [настанова 01127] [Інфекція вірусу герпесу ...]
 - Плямиста еритема, пухирі та кірка
 - Часто рецидивує в одному й тому ж місці; може також розвиватися не тільки на губах.
- Короста [настанова 00269] [Короста]
 - Гострий початок нічного свербіж
 - Коростяні ходи між пальцями та на зап'ястях, ураження шкіри на бокових ділянках живота, на зап'ястях, щиколотках, сосках та ділянці геніталій
 - У осіб похилого віку короста може розповсюджуватися широко, нагадуючи обширний дерматит (рисунок [зображення 00189] [Generalised scabies (Sca...)]).

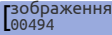
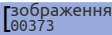
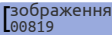
Інше

- Свербіж [настанова 00264] [Свербіж] - поширений симптом серед осіб похилого віку.
 - Він часто розвивається на фоні сухості шкіри.

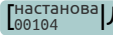
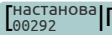
- Він також може бути пов'язаний з іншими захворюваннями шкіри, коростою або пухирчатими захворюваннями.
- Багато внутрішніх захворювань і лікарських засобів також можуть викликати свербіж.
- Вирішальним для встановлення діагнозу є часовий зв'язок із виникненням захворювання.
- Розацеа [настанова 00286|Розацеа]
 - Поширене серед осіб похилого віку
 - Еритема й папуло-пустульозний висип на обличчі (рисунок [зображення 00189|Generalised scabies (Sca...])
- Пурпура осіб похилого віку
 - Поверхневі синці на руках через дрібні травми
 - Основні захворювання та лікарські засоби можуть підвищити схильність пацієнта до них.
- Сонячне лентіго (рисунок [зображення 00373|Lentigo on the face])
 - Малі темні плями в таких ділянках, як тильна поверхня кисті або обличчя
 - В основному це естетична проблема
- Пойкілодермія Сіватта (рисунок [зображення 00961|Poikiloderma of Civatte])
 - Ретикулярна пігментація бокових ділянок шиї
 - Через тривале перебування під сонцем

Одинарні ураження шкіри

- Пухлини шкіри поширені в похилому віці. Слід підозрювати діагноз злоякісної пухлини, якщо ураження шкіри росте, перетворюється на виразку, кривавить або не загоюється. Діагноз можна підтвердити за допомогою біопсії.
- Актинічний кератоз [настанова 00278|Актинічний кератоз]
 - Еритематозні плями з гіперкератозом, який важко від'єднати
 - Типовими ділянками ураження є обличчя (рисунок [зображення 01099|Actinic keratosis on the...]), шкіра волосистої частини голови, руки, тильна сторона кисті
- Злоякісні новоутворення шкіри [настанова 01017|Меланома]
[настанова 00279|Злоякісні новоутворення ...]

- Злоякісні пухлини шкіри здатні змінюватися й рости. Діагноз зазвичай можна встановити на основі гістологічного дослідження.
- Слід пам'ятати про злоякісне лентиго обличчя) і спіноцелюлярну карциному нижньої губи) слід особливо пам'ятати.
- Доброякісні ураження шкіри
 - Поширеними є себорейний кератоз (рисунок )^[00494]), сонячні лентиго (рисунок )^[00373]), ангіоми похилого віку, фіброми (рисунок )^[00819]) і пігментовані невуси.
- Ущільнення і мозолі
 - У ділянках, де є можливість тертя через такі фактори, як тісне взуття або неправильне положення

Виразки

- Виразки нижніх кінцівок ^[настанова 00104]
 - Порушення венозного або артеріального кровообігу, цукровий діабет, локальний набряк
 - У осіб похилого віку часто виникають виразки змішаного типу з декількох причин
- Посттравматичні виразки
 - Поширені серед осіб похилого віку, наприклад, на нижніх кінцівках
 - На загоєння впливає інфікування рани, будь-які основні захворювання, лікарські засоби та порушення кровообігу; місцевий набряк погіршує процес загоєння таких ран.
- Пролежні ^[настанова 00292]
 - На ранній стадії це зона стійкого почервоніння (еритема) інтактної шкіри, що піддається тиску
 - Пам'ятайте про раннє виявлення та профілактику пролежнів.
- Виразки внаслідок пухлин
 - Пухлини можуть мати вигляд атипових виразок, що погано загоюються; біопсія з краю виразки

Рідкісні проблеми шкіри

- Псоріаз [настанова 00288] [Psoriasis]
 - Може вперше проявитися в похилому віці.
 - Ознаки зазвичай виникають на шкірі волосистої частини голови, долонях і підшвах ніг, на ліктях і колінах
- Бульозний пемфігоїд [настанова 00271] [Хронічні бульозні (пухир...)]
 - Рідкісні пухирчаті аутоімунні захворювання характерні для осіб похилого віку
 - Еритематозні плями, покриті пухирцями з прозорою рідиною, свербіж (рисунок [зображення 00132] [Bullous pemphigoid in an...])
 - У пацієнтів, як правило, задовільне загальне здоров'я.
- Плоский червоний лишай [настанова 00289] [Червоний плоский лишай]
 - Сверблячі папули з фіолетовим відтінком на тулубі й кінцівках (рисунок [зображення 00083] [Lichen planus in the bac...])
 - Може спричинити ураження слизової оболонки ротової порожнини і статевих органів.
- Медикаментозний дерматит [настанова 00296] [Гіперчутливість до ліків]
 - Більш поширений серед осіб похилого віку, через більш часте використання лікарських засобів
 - Найважливіше підтвердити часовий зв'язок між виникненням дерматиту і використанням лікарського засобу.
- Алергічний контактний дерматит [настанова 00280] [Алергічний контактний де...]
 - Зазвичай розвивається гостро, клінічно проявляється як екзематозний дерматит зі свербіжем
 - Сенсibilізація до місцевого лікування шкіри
 - Поширений серед пацієнтів із виразками нижніх кінцівок

Обстеження

- Тривалість і будь-які варіації симптомів
- Розвиток системних симптомів (лихоманка, нездужання)
- Захворювання шкіри в анамнезі, як-от atopічний дерматит або псоріаз
- Виявлення тригерних факторів (хобі, звички)

- Умови проживання і доступ до засобів гігієни, будь-яка потреба в допомозі
- При огляді шкіри також слід не забувати про шкіру волосистої частини голови, шкіру долоней, підшви ніг, слизову оболонку ротової порожнини й нігті.

Дослідження

- Якщо є незрозумілий висип або підозра на злоякісні новоутворення, слід виконати біопсію шкіри.
- Якщо підозрюють бешиху або целюліт, слід визначити показники запалення: рівень СРБ, кількість лейкоцитів (спочатку може бути в межах норми, клінічна картина є вирішальною).
- Розгляньте необхідність проведення бактеріального посіву, якщо емпірична антибіотикотерапія імпетиго неефективна або є підозра на антибіотикорезистентність.
- Якщо є підозра на дерматофітію, необхідно взяти зразки для проведення грибової мікроскопії та бактеріологічного посіву.
- Для підтвердження контактної алергії слід проводити підшкірні тести. Їх слід робити лише за наявності чітких клінічних показів.
- Якщо є підозра на пухирчаті захворювання, слід провести аналіз на визначення антитіл шкіри та пемфігоїдні антитіла (за допомогою біопсії шкіри та, за можливості, реакції імунофлюоресценції)

Лікування

- Використання м'якої рідини для вмивання або мазі, уникаючи тертя при витиранні
- Регулярне застосування індіферентних пом'якшувальних мазей, особливо після вмивання
- Регулярне миття згинальних ділянок, місцеве лікування для зменшення тертя
- Відповідний УФ-захист
- При лікуванні шкірних проблем у осіб похилого віку слід віддавати перевагу місцевому лікуванню через його менші побічні ефекти. Часто є необхідним періодичне або безперервне підтримуюче лікування.

- При сухому (астеатотичному) дерматиті шкіра потребує регулярного використання мазей, і для цього може бути достатньо використання тільки індіферентних пом'якшувальних мазей із уникненням факторів, що спричиняють сухість. Під час загострень слід використовувати місцеві глюкокортикоїди.
- При дерматитах лікуванням першого вибору для тулуба й кінцівок є періодичне використання місцевих глюкокортикоїдів середньої та високої сили дії протягом 2-3 тижнів за один раз, а для обличчя - місцеві глюкокортикоїди низької сили дії періодично курсами тривалістю 1-2 тижні.
- Регулярне застосування індіферентних пом'якшувальних мазей може запобігти розвитку рецидивів і загострень.
- При atopічному дерматиті також ефективні місцеві інгібітори кальциневрину (такролімусові та пімекролімусові мазі); обидва необхідно використовувати протягом достатньо довгого курсу [Настанова L01121] |Атопічна екзема (атопічн...)].
- При лікуванні себорейної екземи ефективні місцеві глюкокортикоїдні розчини низької та середньої сили дії, що наносять на шкіру волосистої частини голови, та мазі, що наносять на шкіру інших ділянок тіла. Наприклад, шкірні масла можна використовувати для від'єднання кірок зі шкіри волосистої частини голови ввечері перед вмиванням. Місцеві протигрибкові азоли (у формі шампунів, розчинів або мазей) також можна використовувати для полегшення симптомів [Настанова L00282] |Seborrhoeic dermatitis i...].
- При інтертриго та інших видах мацерації: регулярне миття, зберігання шкіри сухою та використанням марлевих пов'язок для запобігання торканню до складок шкіри; щоденне використання цинкової пасту або тальку. Крім того, періодичне лікування протигрибковою маззю, порошком міконазолу або комбінацією мазі з глюкокортикоїдом середньої сили дії та протигрибковим лікарським засобом можна застосовувати двічі на день протягом 1-2 тижнів.
- Для лікування розацеа [Настанова L00286] |Розацеа] слід застосовувати в першу чергу місцево метронідазол, азелаїнову кислоту або івермектин.
- Імпетиго [Настанова L00274] |Impetigo and other pyode...]: при імпетиго обмеженої ділянки може бути достатнім місцеве лікування антибактеріальною маззю, проте при більш обширному процесі необхідне призначення системної антибіотикотерапії.
- Дерматофітія

- Дерматофітію пахової ділянки, тулуба або стоп часто можна вилікувати за допомогою місцевого лікування. У резистентних випадках може бути необхідним системне лікування.
- При оніхомікозі часто необхідне тривале системне лікування. У осіб похилого віку ефективність лікування є гіршою, ніж у молодих пацієнтів, і потребу лікування треба ретельно зважувати з потенційними перевагами.
- Протигрибкові лікарські засоби мають численні взаємодії з іншими лікарськими засобами.

Консультації спеціалістів

- У випадках, коли лікування неефективне або є незрозумілі проблеми зі шкірою, слід проконсультуватися з дерматологом.
- При тяжкій формі висипу необхідно вирішити питання невідкладної консультації дерматолога.

Джерела інформації

- R1. Hahnel E, Lichterfeld A, Blume-Peytavi U et al. The epidemiology of skin conditions in the aged: A systematic review. *J Tissue Viability* 2017;26(1):20-28. [PubMedID|27161662]
- R2. Tanei R, Hasegawa Y. Atopic dermatitis in older adults: A viewpoint from geriatric dermatology. *Geriatr Gerontol Int* 2016;16 Suppl 1():75-86. [PubMedID|27018286]
- R3. Tanei R. Clinical Characteristics, Treatments, and Prognosis of Atopic Eczema in the Elderly. *J Clin Med* 2015;4(5):979-97. [PubMedID|26239460]
- R4. Humbert P, Dréno B, Krutmann J et al. Recommendations for managing cutaneous disorders associated with advancing age. *Clin Interv Aging* 2016;11():141-8. [PubMedID|26929610]
- R5. Reszke R, Pelka D, Walasek A et al. Skin disorders in elderly subjects. *Int J Dermatol* 2015;54(9):e332-8. [PubMedID|26148310]
- R6. Templier C, Boulanger E, Boumbar Y et al. Systematic skin examination in an acute geriatric unit: skin cancer prevalence. *Clin Exp Dermatol* 2015;40(4):356-60. [PubMedID|25623526]
- R7. Balato N, Patrino C, Napolitano M et al. Managing moderate-to-severe psoriasis in the elderly. *Drugs Aging* 2014;31(4):233-8. [PubMedID|24554398]

Настанови

- [Настанова 00282](#). Seborrhoeic dermatitis in the adult.
- [Настанова 00284](#). Нумулярний дерматит.
- [Настанова 01121](#). Атопічна екзема (атопічний дерматит) у дорослих.

- [Настанова 00017](#). Оперізуючий герпес.
- [Настанова 00275](#). Бешиха і целюліт.
- [Настанова 00274](#). Impetigo and other pyoderma.
- [Настанова 00267](#). Dermatomycoses.
- [Настанова 01127](#). Інфекція вірусу герпесу на шкірі.
- [Настанова 00269](#). Короста.
- [Настанова 00264](#). Свербіж.
- [Настанова 00286](#). Розацеа.
- [Настанова 00278](#). Актинічний кератоз.
- [Настанова 01017](#). Меланома.
- [Настанова 00279](#). Злоякісні новоутворення шкіри (базальноклітинна карцинома та плоскоклітинна карцинома).
- [Настанова 00104](#). Лікування виразок нижніх кінцівок.
- [Настанова 00292](#). Профілактика і лікування пролежнів.
- [Настанова 00288](#). Psoriasis.
- [Настанова 00271](#). Хронічні бульозні (пухирні) дерматози (герпетиформний дерматит, пемфігоїд).
- [Настанова 00289](#). Червоний плоский лишай.
- [Настанова 00296](#). Гіперчутливість до ліків.
- [Настанова 00280](#). Алергічний контактний дерматит.

Зображення

- [Зображення 00057](#). Seborrhoeic dermatitis in hairy scalp.



Автори та власники авторських прав: Duodecim Medical Publications
Ltd Raimo Suhonen

- [Зображення 01508](#). Seborrhoeic eczema in the scalp.



Автори та власники авторських прав: Raimo Suhonen Duodecim Medical Publications Ltd

- [Зображення 01480](#). Nummular dermatitis.



Автори та власники авторських прав: Raimo Suhonen Duodecim Medical Publications Ltd

- [Зображення 00427](#). Atopic dermatitis around the eye.



Автори та власники авторських прав: Duodecim Medical Publications
Ltd Raimo Suhonen

- [Зображення 00254](#). Facial Herpes zoster in an elderly woman.



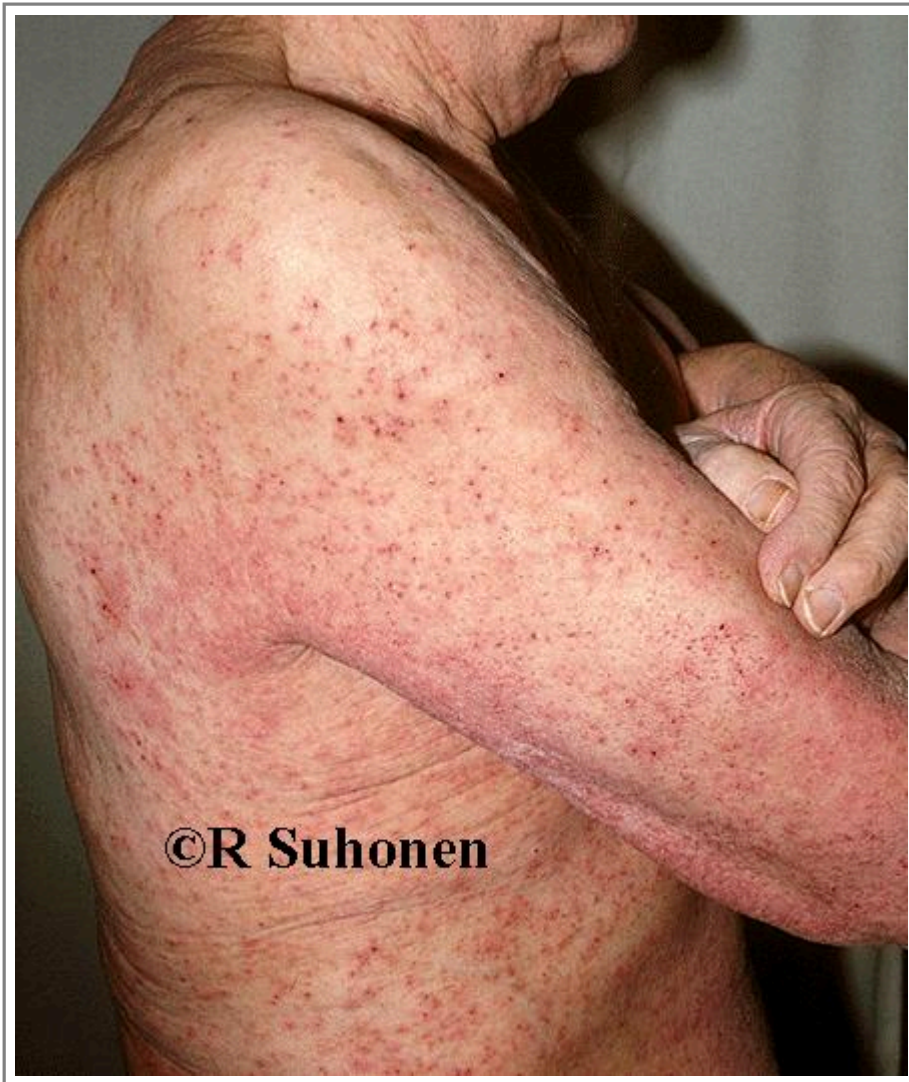
Автори та власники авторських прав: Duodecim Medical Publications Ltd Raimo Suhonen

- [Зображення 00261](#). Erysipelas.



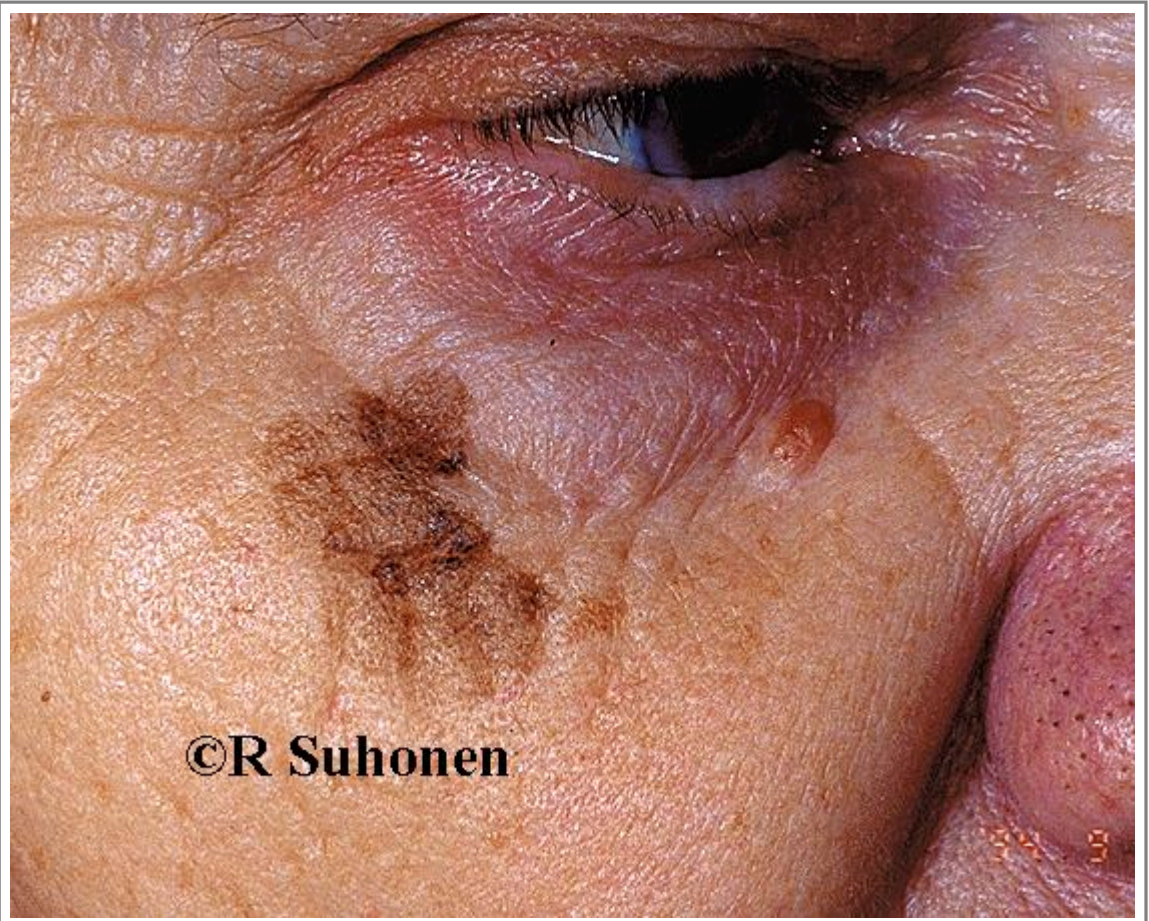
Автори та власники авторських прав: Duodecim Medical Publications Ltd Raimo Suhonen

- [Зображення 00189](#). Generalised scabies (Scabies norwegica).



Автори та власники авторських прав: Duodecim Medical Publications Ltd Raimo Suhonen

- [Зображення 00373](#). Lentigo on the face.



Автори та власники авторських прав: Duodecim Medical Publications Ltd Raimo Suhonen

- [Зображення 00961](#). Poikiloderma of Civatte.



Автори та власники авторських прав: Raimo Suhonen (picture) Suvi Cajanus (caption)

- [Зображення 01099](#). Actinic keratosis on the nose.



Автори та власники авторських прав: Raimo Suhonen Suvi Cajanus
Duodecim Medical Publications Ltd

- [Зображення 00494](#). Seborrheic keratosis mimicking nodular melanoma.



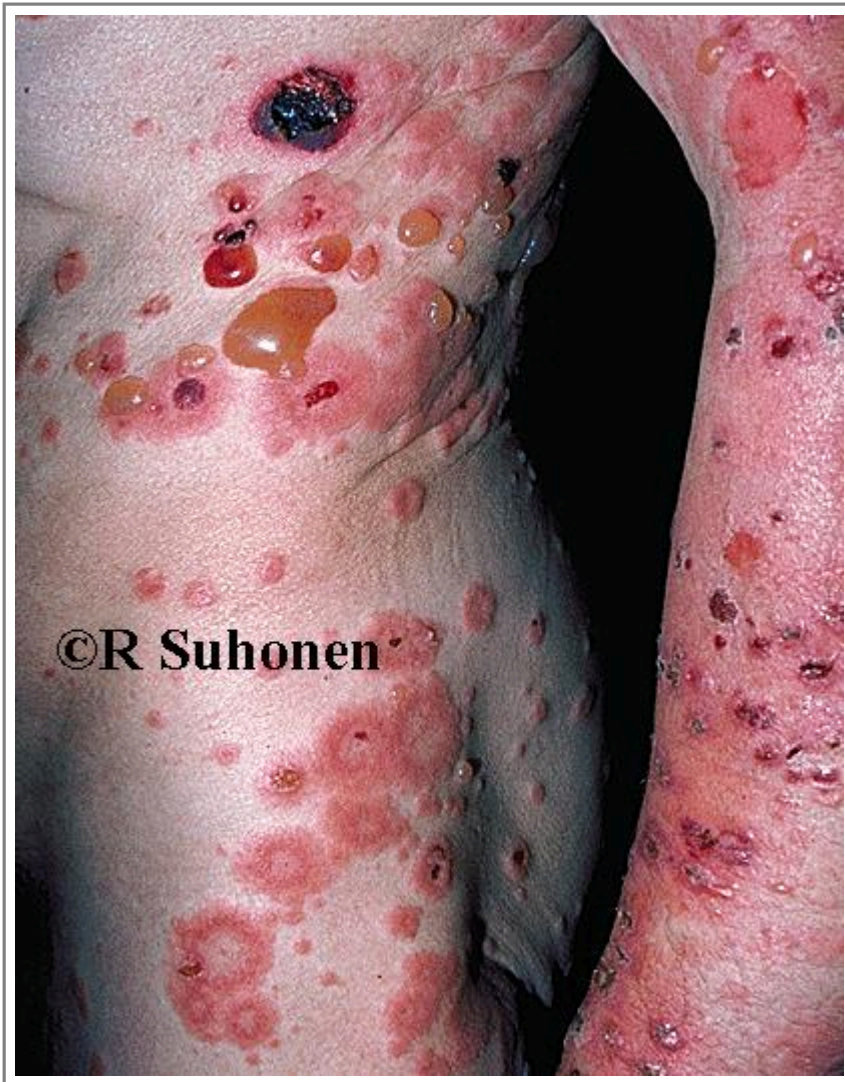
Автори та власники авторських прав: Duodecim Medical Publications Ltd Raimo Suhonen

- [Зображення 00819](#). Fibroma molle.



Автори та власники авторських прав: Raimo Suhonen Duodecim Medical Publications Ltd

- [Зображення 00132](#). Bullous pemphigoid in an elderly man.



Автори та власники авторських прав: Raimo Suhonen Duodecim Medical Publications Ltd

- [Зображення 00083](#). Lichen planus in the back of the hand.



Автори та власники авторських прав: Duodecim Medical Publications Ltd Raimo Suhonen

Авторські права на оригінальні тексти належать Duodecim Medical Publications, Ltd.

Авторські права на додані коментарі експертів належать МОЗ України.

Published by arrangement with Duodecim Medical Publications Ltd., an imprint of Duodecim Medical Publications Ltd., Kaivokatu 10A, 00100 Helsinki, Finland.

Ідентифікатор: ebm01153 Ключ сортування: 0022.011 Тип: EBM Guidelines

Дата оновлення англomовного оригіналу: 2018-04-06

Автор(и): Alexander Salava Редактор(и): Jukka Pekka Jousimaa Лінгвіст(и)-консультант(и) англomовної версії: Hilikka Salmén
Видавець: Duodecim Medical Publications Ltd Власник авторських прав: Duodecim Medical Publications Ltd

Навігаційні категорії

EBM Guidelines Dermatology Geriatrics

Ключові слова індексу

Elderly person Elderly Old person Aged person Old Aged Skin disease Skin disorder Dermatologic disease
Dermatologic disorder Skin problem Rash Eruption Skin rash Dry skin speciality: Dermatology
speciality: Geriatrics Eczema Asteatotic eczema Seborrheic eczema Atopic eczema Nummular eczema Maceration
Dermatitis Skin inflammation