

# アレキサンドライトレーザー照射について

## 治療の目的

老人性色素斑では表皮基底層および真皮浅層におけるメラニン顆粒の増加のため、色素斑の部分が周囲の正常な皮膚に比べて茶褐色に見えます。Q-スイッチアレキサンドライトレーザー照射はこれらのメラニン顆粒を選択的に破壊することにより、色素斑の色調を周囲の正常な皮膚の色調に近づけるために行われます。

## 治療内容と手順および注意事項

### (1) 局所麻酔剤の外用

アレキサンドライトレーザーを照射すると、ゴムで強く弾かれるような痛みを感じます。痛みを軽減する目的で、照射予定部位に表面麻酔（ペンレステープの貼付またはエムラークリームの外用）を行うことがあります。照射範囲が狭い場合は、表面麻酔を行わずにレーザー照射を行います。

### (2) レーザー照射

レーザー光線を裸眼で見つめると眼球に障害を生じるので照射中はアイマスクを装着した上で、しっかりと閉眼して頂きます。また、眼瞼に照射する場合は、コンタクトシェルを眼球と眼瞼との間に挿入して、眼球を保護します。コンタクトシェル挿入時は、麻酔点眼液とゼリーを使用します。

### (3) 照射後

照射後、抗生物質含有ステロイド（リンデロンVG）軟膏を外用しガーゼ・マスクで保護します。照射後の軽いヒリヒリとした痛みは通常 2-3 時間で消失します。照射後は可能な限り患部に刺激を与えないようにして下さい。また、照射後 1 週間は患部をなるべく濡らさないように気をつけて下さい。濡らしたらそっとふき取って下さい。決してごしごしこすらないでください。

照射 1～2 週間後に照射後の観察を行います。その時の状態を参考にして次回の治療方針を決定しますので、必ず受診するようにして下さい。

レーザーを照射した部分は、紫外線による色素沈着が出来やすくなっています。照射後少なくとも 3 カ月は紫外線が当たらないようにして下さい。屋外での運動や海水浴の際には、PA（+++）、SPF 30 以上の強力な日焼け止めクリームを 2~3 時間おきに外用することが必要です。

## 治療の有効性・成功率

治療の効果は、メラニン顆粒の量と深さによって変わってきます。メラニンの量が多いほど、照射回数も必要です。治療効果を実感出来るまでには通常2～4回位の繰り返し照射が必要です。

## 治療に要する時間・費用

老人性色素斑の治療に対しては健康保険が適用されません。またレーザー照射により発生する費用以外に、初診料、再診料及び処置や投薬の費用が発生します(私費)。

また、2回目以降の繰り返し照射についても初回照射と同様の費用が発生します。

## 危険性と偶発症発生時の対応

Q-スイッチアレキサンドライトレーザーを色素斑に照射すると、メラニン顆粒に選択的にレーザー光線が吸収され、メラニン顆粒が破壊されます。従って照射直後は一時的に紅斑・紫斑や痂皮（かさぶた）や水疱（みずぶくれ）を生じますが、これは通常1～2週間で消失します。また、一時的に照射前よりも色調が濃くなることがあります。しかし通常1～2カ月の間に、消失します。

ごくまれに表面麻酔に対するアレルギー反応を示す方がいます。これまでに、内視鏡検査や歯の治療の際、気分が悪くなった経験を持つ方は、必ずその旨をお知らせ下さい。もし偶発症が起きた場合には最善の処置を行います。（なお、その際の医療は通常の保険診療となります。）

## 治療の同意を撤回する場合

いったん同意書を提出しても、治療が開始されるまでは、本治療を受けることをやめることが出来ます。やめる場合にはその旨を下記まで連絡してください。その場合、皮膚症状は残存いたします。また、代替治療としてヒドロキノン軟膏等の外用薬により色調の改善が認められる可能性もあります。