

だいじょうぶ?

夏は紫外線に気をつけよう

紫外線については皮膚におけるビタミンD合成をもたらすので、骨粗鬆症の患者さんに日光浴を勧めることはあります。しかし紫外線の強い季節には紫外線の発癌性や光老化など害作用を考慮しなければいけません。

急激に大量の紫外線を浴びると急性障害としてサンバーンを生じます。サンバーンは紫外線曝露4時間頃より現れ、24時間をピークとした炎症反応です。軽度であればヒリヒリ感のある紅斑ですが、急激、大量の曝露では灼熱感のある浮腫性紅斑、水疱形成がみられ、発熱、倦怠感などの全身症状も生じます。紅斑は3日程度で消褪していき、その後皮膚のメラニンが増加し褐色になるサンタンを生じます。

急性障害の繰り返しや、サンバーンをおこさない程度の紫外線曝露でも長年にわたれば、慢性障害として顔面など露出部にしみ、しわ、たるみなど光老化とよばれる変化が生じ、高齢では皮膚癌が発生することもあります。

屋外でのスポーツやレジャー活動は必然的に大量で反復する紫外線曝露を伴います。紫外線による皮膚障害の程度は皮膚色によって大きく異なります。皮膚のメラニン色素が少ない白人は強い障害を受け、黄色人種は紫外

姫路市医師会
スポーツ医学
委員会

高 祖 清 泰



線でサンタンを生じるため比較的皮膚障害は軽度になります。黄色人種でも色白で紫外線曝露ですぐに赤くなり、褐色になりにくいタイプの人では、注意が必要となります。

競技種目で紫外線曝露時間を算出すると最大はテニスシングルスで10時間30分、次いでゴルフ、自転車、ビーチバレーと続きます。また雪の紫外線反射が強く冬でもスキーは紫外線曝露に注意が必要です。

紫外線防御としては、帽子をかぶったり、衣服で覆う、サングラスの使用、サンスクリーン剤の活用などがあげられます。

サンスクリーン剤の効果はUVBに対する防御能SPFとUVAに対する防御能PAで表示されます。SPFもPAも数値が多いほど防御力が高いことを示します。日常生活ではSPFが20程度でよいが、炎天下で野外スポーツする場合などはSPF50ないしは50+のものを使用します。汗をかく場合や水に入る場合は耐水性（ウォータープルーフ）のものがが必要です。UVBのみならず UVAも遺伝子に傷をつけることが明らかになっており、夏は紫外線防御に留意してください。