

Column

高山病の旅行医学

高山病の知識や対策は“ヒマラヤ遠征”などの登山家に必要なもので、一般の海外旅行者には何の関係もないものであると、ほとんどの人が思っています。しかし、海外旅行が一般化した今日、高山病の基礎知識と実態に即した対策は…

1) スイス・フランス(シャモニー等)への旅行

2) 南米ペルー、ボリビアへのツアー

3) 中高年ブームで盛んなネパール・トレッキングツアー

などの一般旅行で求められています。

これら3地域で、欧米の旅行者が常識として知っている高山病の基礎知識と、実行している予防対策が日本人旅行者にはまったく欠けているため、一見華やかな旅行ブームの影では多くの旅行者が楽しい旅行を台なしにしたり、命を落とす悲劇が起こっています。

しかし、残念ながら、高山病は日本の医学部の教育項目に含まれていないため、多くの医師が漠然と「高山に登ると具合が悪くなること」といった知識しか持ちあわせていない現状があります。

高山病も他の疾患同様、予防が大切であり、次いで早期発見、早期対策または早期治療が大事です。

そのための第一歩は、対象となる旅行者に

「高山病とはどのような病気か？」

「その症状とは？」

「かかってしまったらどうするか？」

などの基本情報を与えることです。そして、必要とする旅行者には日本では医師の処方薬となっている予防薬を個々のケースに応じて処方することも、21世紀の旅行医学の中で時代の要請となりつつあります。

・高山病に関して知っておくべき12のポイント！

高山病はだれもがかかるといわれるAMS(山酔い)と、いのちのかかわるHAPE(高所肺浮腫)とHACE(高所脳浮腫)の3疾患にわけられます。ここでは、欧米では常識となっている高山病の注意すべき12のポイントをご紹介します。

1. グループツアーのリスク

個人旅行であれば体調に合わせて日程を調整できますが、決められた日程のグループツアーではスケジュールを守らなければならない場合がほとんどです。他のメンバーへの遠慮から身体の不調を隠し、かえって手遅れになるケースがあります。

2. 25歳以下のリスク

若さゆえのオーバーペース、体力過信、知識不足が原因で命を奪われる場合があります。

3. 尿によるチェック

水分不足は山酔いの原因のひとつです。尿の色が濃いムギワラ色になっていたら脱水気味のサインです。また、1日の尿量は最低1,000ml必要です。

4. 脱水症状の判断

脈の数を立って数えます。次に横になり、30秒以上してから再び脈を数えます。20%以上の差があれば脱水症状です。

5. 夜間の呼吸

寝苦しさや不規則な呼吸は脳の酸素不足の警告です。

6. 睡眠薬とアルコール

睡眠薬やアルコールは高所ではとらないようにしましょう。脳からの酸素不足の警告を抑制し、命にかかわる高所脳浮腫の早期発見の障害になります。さらに、アルコールは利尿作用も強いので脱水症状を招きます。

7. ダイアモックス

AMSの予防薬で、日本では医師の処方薬です。旅行会社やガイドに隠れての投与は、事故があったときに問題になるのはもちろん、薬事法違反となります。

8. ニフェジピン

医師の処方薬です。HAPEの救急救命薬ですが、持参するときは使い方と副作用の知識が必要です。

9. ステロイド

医師の処方薬です。HACEの救命薬です。

10. タンデムテスト(平衡感覚テスト)

HACEの早期診断方法です。参加者全員が実演を交えて身につける必要があります。

11. 聴診器

HAPEの早期診断に必要です。

12. ガモウバック(簡易加圧袋)

HACEやHAPEを疑ったとき、2時間ほど使用します。応急措置ですが、症状の改善があるかどうかで判断できます。

高山病に関する詳細は日本旅行医学会学会誌第2号(2004年8月)をご参照ください。
(日本旅行医学会HP : www.jstm.gr.jp)