

第13章 山での病気対処法

1、高山病

夏のシーズンになると富士山には行列するほど大勢が集まるのだが高山病で死亡した例は少ない。頂上に何日も宿泊する山ではないし、障害が出て1時間で1000m下れるので立地条件が良いのだ。標高からすれば高山病になる高さを越えているが、この病気が重症化するのには1~2泊してからなので、調子が悪くて不快でも我慢して下山すれば治る。急性高山病は体内組織に水分が過剰に貯蓄されて本来の働きに障害が出ることだと考えられている。気圧・寒冷・疲労が原因で発症するらしいが原理についてはよく分かっていない。肺水腫や脳浮腫になって重症化すると死亡することがあるし、そこまで進まなくても高所障害で判断力や運動能力が低下すると滑落や疲労凍死の恐れがある。しかし、日本国内での初心者登山に限定して考えた場合、頭痛がしたから下山する、咳が出たから下山する、では登山のほとんどが不可能になってしまう。頭痛がしてもそれは高山病とは違う原因かも知れないし、たとえ高山病の初期であっても高所順応のプロセスに過ぎないことが多い。

頭痛・食欲低下・気持が悪い・嘔吐・疲労感・顔のむくみ・咳やたん・息苦しさ・夜間の不規則呼吸、があってもそれが単独でしかみられないなら下山しなければならない症状とは言えない。一方、激しい頭痛・反射的にみられる嘔吐・尿量の減少・運動失調・思考力の減退・横になると呼吸が苦しい・意識障害・視力障害、のうちの1つでも出たら危険だからすぐに下山した方がよい。

(1) 高山病かどうかの見極め

① 頭痛

一般的な頭痛は筋緊張性頭痛と言って、肩凝りを伴った首の後ろの痛みが頭の半分に広がるもので、登山中の疲労やストレスが原因だから緊張を和らげたりマッサージをすればよい。血管痛はこめかみの血管のケイレンなのでこれにもマッサージが効く。偏頭痛持ちの人が光や音で痛くなったら、いつもの発作と思ってよい。朝目覚めた時頭が痛いという酸素欠乏の頭痛は高所で特徴的なものだから、体操したりして動き回ると治る。しかし、動くと更に悪くなるようなら脳浮腫の疑いがあるから注意しよう。前記した他の症状も合わせて出ているようなら即刻下山だ。

②呼吸器症状

高山の外気は乾燥しているので誰でも咳が出て痰がからむ。これに疲れが加わって風邪や咽喉炎を起こすこともある。高所は酸素が薄いから睡眠中に呼吸が強い弱いを繰り返したり息苦しくて目覚めることがあるが、この時意識がはっきりしてい

るなら周期性呼吸と言って心配いらない。

しかし、横になると息苦しくなり、起きると楽になるのは起坐呼吸と言って肺水腫の兆候で、ピンク色の痰や胸痛・発熱が加わったら一刻も早く下山しよう。

③ 胸痛

肋骨の骨折や胸骨の打撲は呼吸したり体を動かしたりすると痛みが増すから直ぐ分かる。前胸部が咳をした時痛いのは気管支の炎症が原因だ。しかし、発熱を伴って左右どちらかの胸が痛いのは肺水腫に合併した肺炎の疑いが強く、息苦しさが続いたら早期に下山しよう。

④ 消化器症状

絞るような腹痛に下痢を伴ったら大腸炎だ。精神的ストレス・飲食からの細菌感染・硬水や油が体に合わない、等が原因だから高山病ではない。胃炎・胃潰瘍・十二指腸潰瘍の持病がある人は登山すると疲労や寒冷ストレスで悪化することが多い。出血すると胃酸と反応してタール便という黒い便が出るが高山病ではない。

(2) 肺水腫

肺胞に水が溜まって酸素と二酸化炭素の交換が困難になった状態が肺水腫。目に見える症状には咳・呼吸苦・起坐呼吸・発熱・血液の混ざった泡状の痰、がある。酸素は脳障害の予防に役立つだけで肺水腫の治療にはならないから即座に下山しよう。呼吸を楽にする為には寝ているより何かに寄り掛かって座っている方が良く、肩で呼吸するより腹式呼吸が良い。

(3) 脳浮腫

脳浮腫は脳のむくみ。気圧が下がったらむくむのは当たり前で、全身どこでもむくむのだが命に係わるのは肺と脳のむくみだ。脳がむくんでボリュームが大きくなり、包んでいる骨膜を引っ張るから頭痛がする。一般的な頭痛のように頭蓋骨の外の問題では無いから鎮痛剤は効かない。目に見える症状には頭痛・ぼやけて見える・判断力の低下・運動失調・意識障害・瞳孔不同、がある。この場合も即座に下山しよう。100mや200m下っても症状改善には繋がらず、むしろ運動することで悪化するのだが、それでも我慢して下らなくてはならない。

(4) 肺水腫・脳浮腫以外の高山病

飛行機や車でいきなり高所に立つと低酸素脳症となって意識障害をきたす。また急激に高所に登ると網膜に出血する眼底出血を起こす。しかし、下山すれば治るし、後遺症の心配もない。

(5) 高山病にならない為の注意事項

- ① 目的の山より低い山で事前に高所順応しておく。泊まると更に効果がある。しかし、順応効果は1~2ヶ月で無くなるので繰り返しやらなければならない。
- ② 低い所からスタートして高所順応しながら除々に高度を上げていく。
- ③ ゆっくり動く。酸素の使用量が増えるから慣れるまであまり動き回らない。
- ④ 高所は乾燥している上に、荒い呼吸による水分放出が多い。脱水状態にならないよう水分を多めに補給する。
- ⑤ 疲労・風邪・下痢、等で体調が悪い時は高所登山をしない。
- ⑥ アルコールは体内の水分を奪い、高地では回りが速いから要注意。

2、高山病以外の山での病気

中高年登山人口の増加も原因の一つらしいが、登山中の疾病が急激に増えている。登山は非日常の世界で、人間関係による精神的ストレスの他に、温度・湿度・気圧、等のストレスが掛かり、これに肉体的ストレスが加わる。中高年者は刺激に対する適応力が低下しているから登山中のさまざまなストレスは発病の引き金になり易い。また、生活習慣病の持病のある人が気付かず登山すると、登山中のストレスによって悪化させてしまうことがある。

若い人も含め、ハードな仕事が続いて肉体的・精神的にストレスが溜まっているなら激しい登山はやめよう。夜行などで睡眠を切り詰めた強行日程も避けた方が良い。

(1) 脳卒中（脳血栓・脳梗塞・脳出血・くも膜下出血）

言葉が出ない・ロレツが回らない・力が入らない・物が二重に見える・手足が痺れる、の前兆がある。更に進むと激しい頭痛や吐き気・昏睡・痙攣、の兆候が現れる。早めにヘリコプターを呼ぼう。動かしてはいけないが、症状によっては気道確保が必要。登山中は発汗による脱水で血液がドロドロ状になり、脳内血管が詰り易くなる。アスピリンは血液をサラサラにする働きがあるので、一錠の半分くらいを噛み砕いて与える。本人は口の中で更に噛み砕けば吸収が速い。バッファリンにもアスピリンが入っているが小児用バッファリンには入っていない。

(2) 心臓病（狭心症・心筋梗塞・不整脈）

胸が締め付けられるように痛むのは狭心症で、悪化すると心筋梗塞になる。狭心症の発作は15分以内に治まるはずで、30分以上続いたら急性心筋梗塞の疑いがある危険だ。短い発作でも頻繁に起きるなら急性心筋梗塞を疑ってヘリコプターを呼ぼう。不整脈は寝不足・過労・ストレスによって悪化する。直ちにヘリコプターということではなく、養生しながら行動し、下山してから医者に掛かっても間に合う。

(3) 食中毒

食中毒にもいろいろあるが、飲食物の中に細菌が入って起こる食中毒が圧倒的に多い。夏場は高温多湿だから細菌の活動が活発になる。生の食品を山に持って行く人はいないと思うがオニギリを作る時は念入りに手を洗い、沢の水は煮沸してから飲む等の用心をしよう。症状としては嘔吐・腹痛・下痢・発熱がみられるが、これも直ちにヘリコプターということではなく、下山してから医者に掛ければよい。食中毒で下痢した場合でも直ぐに下痢止め薬を飲まず、自然に治まるのを待つこと。下痢は悪い物を体の外へ出そうという人間の防御反応だ。

(4) 下痢

下痢の症状は高山病や食中毒の他に精神的ストレスによって腸が過敏になった時や疲労によって消化器官が弱まった時にも起こる。下痢すると体から水分と塩分が大量に失われ、熱中症の危険が増大したり、血液が粘って脳卒中や心筋梗塞になり易くなる。失った水分・塩分を補給することは言うまでもないが、一度に大量に飲むのは良くない。スポーツドリンク等を少しずつ頻繁に口にしよう。

(5) 熱中症

主なものは熱射病と日射病だが、これに熱ケイレンを合わせて熱中症という。暑さで頭がボーッとして気分が悪くなり、吐き気がしてきたら熱中症の始まりだから、重症にならないうちに次の処置をしよう。①日陰に入れる ②胸をはだける ③シャツ等であおぐ ④水かスポーツドリンクを与える ⑤塩分を与える。⑥冷却シートを貼る。冷却シートは止血点と言って血管が浮き出ている所に貼ると効果が大きい。ポイントは ①ひたい ②腋の下 ③顎の下 ④股の内側。

高温多湿の中で運動中に 40℃以上まで体温が上昇してしまうのが熱射病だ。発汗による体温維持が出来なくなるのが原因で、脱水症状が加わって重症になると発汗停止や意識障害が起こる。

強い直射日光を受けて体温が上昇してしまうのが日射病で、熱射病ほどの体温上昇はないが脈拍が増え、大量の発汗と血圧低下がみられる。重症になると失神状態に陥る。大量の発汗によって塩分が欠乏し、腹部や足の筋肉がケイレンするのが熱ケイレンだ。

(6) 低体温症

通常以上に寒く感じ、唇が紫色になって無気力になったら低体温症の始まり。

“ふるえ”と筋肉の硬直があって体温は 35℃近くにまで下がってくる。自分で対処できるのはここまでが限界で、体温が 35℃以下になると意識障害・言語障害・運動能力低下、が起こる。応急処置は体を温めることで方法は次の通り。①風雨を避ける ②ツェルトの中に入れる ③濡れた物を着替えさせる

④化学カイロや湯たんぽ等で血管が浮き出ている所を温める(ポイントは熱中症の項と同じ) ⑤首筋や頭部を温める ⑥温かい飲み物を与える ⑦焚火で体を温める

運動することで温めようとする、呼吸量が増えて熱が奪われ、汗からも体温が奪われる。アルコールは血行が良くなるのでその時は暖かく感じるが、血管が拡大して放熱を増やすから体温が低下する。熱すぎる風呂は血管が収縮するから逆効果だ。急激な加温は心室細動を起こして死亡する。手足の冷えきった血液がそのまま戻る場合も心室細動を起こしてショック死するから、股や腋の下を温めてそれを防ぐ。

対応を誤らない為に、体温調節のメカニズムを知っておこう。人間の体は体内での発熱と外への放熱のバランスを取っている。筋肉と肝臓で発熱が行われて、生きていれば常に放熱に見合う発熱がある。発熱によって温められた血液は体の表面へ送り出されて放熱を行い、冷えて戻ってくる。運動すれば発熱量が増えるから、放熱量を増やしてバランスをとる為に ①血行を良くして熱の移動速度を上げ ②汗の量を増やして蒸発による気化熱を皮膚から奪う。手足は表面積が大きいから皮膚が多く、その結果放熱量が大きい。“ふるえ”という現象は筋肉を動かして発熱量を増やしているのだが、低体温症が進むと“ふるえ”が止まるのは、もうこれ以上頑張っても追い付かないと諦めて体力温存に方針転換するからだ。熱を伝える率は水が空気の20倍以上だから、同じ温度でも水と空気では熱の奪われ方が違う。顔等の露出部が雨にうたれ続けると、水中に浸しているのと同じで急速に熱を奪われる。一方、濡れた衣服の場合には水分が温められてお湯になっていて、蒸発する時の気化熱で大量の熱を奪う。