

『高山病に関する国際的合意』について

中 島 道 郎

この1991年2月26日より3月2日までの期間, カナダのレイクルイーズで開催された, 第7回『国際低酸素症シンポジウム』に出席したところ, 表記のごとき取り決めがなされたので報告しておく。

このシンポジウムは隔年に同じ場所で行なわれるもので、『低酸素症』シンポジウムといっても, 実は『高所医学』が中心のシンポジウムなのである。例年, 日本からの参加も多く, 今回の展示発表の部において, 143題のうち, 34題, つまり全体の1/4は日本人名によって発表されていた。

今回は1993年2月9日から, 13日にかけて開催されると決まっているので, 次回も是非多数ご参加されることを願ってやまない。普通の登山家も大勢参加しているシンポジウムであることを強調しておきたいと思う。詳細については(大阪府済生会泉尾病院, 〒551大阪市大正区北村三丁目4-5, ☎06-552-0091)までお問い合わせあれ。

ところで, 表記の『高山病についての申し合わせ事項』は, (別表)に見られるとおりであるが, これはこの会の幹事であるピーター・ハケット氏らによって国際的に合意されたものである。これで『高山病』の概念がはっきりしたと言いうる。これからは, 世界中の論文がこの基準で高山病を論じることになると思われるので, われわれの間でも, 高山病に関する記載は, すべてこの基準に則して記述されるのがよろしいかと考える。

同じ趣旨のことを, 日本山岳会会報『山』1991年7月号, ならびに日本登山医学研究会機関誌第11号に報告しているが, これはより多くの人の目に触れることを願ってのことである。ご了承頂きたい。

5. 高所医学, 運動生理

急性高山病 (AMS) に関する申合せ事項 (その1)

(レイクルイーズ, 1991年3月2日)

[定義]

1) 急性高山病 (AMS, エイムス)

高所に到達してからまだあまり期間がたっていない, という前提において, 頭痛, ならびに次にあげる4項目の諸症状のうちの少なくとも1項目が存在するもの。

- ① 消化器症状 (食欲不振, むかつき, または嘔吐),
- ② 疲労または脱力,
- ③ めまい, またはふらつき,
- ④ 睡眠障害

2) 高所脳浮腫 (HACE, ヘイス)

重症AMSないしAMSの最終段階と認識して差し支えない。

高所に到達してからまだあまり期間がたっていない, という前提において, AMS症状があり, それに精神状態変化および/または運動失調を伴うもの。

または, AMS症状がなくとも, その両方が存在するもの。

3) 高所肺水腫 (HAPE, ヘイプ)

高所に到達してからまだあまり期間がたっていない, という前提において, 以下に述べるような状態にあるもの。

症状: 次のうちの少なくとも2つがある。

安静時呼吸困難, 咳, 脱力 (身体が思うように動かない), 胸部圧迫感 (鬱血)

徴候: 次のうちの少なくとも2つある。

4肺野のうちの少なくとも1肺野に湿性ラ音ないし喘鳴聴取, 口唇チアノーゼ, 呼吸促進, 頻脈。

急性高山病 (AMS) に関する申合せ事項 (その2)

[AMS 自己診断基準]

(氏名) (男, 女,) 歳 (記入 年 月 日)

その高度に到達してから48時間以内の健康状態について, それが次の各症状項目の5段階のうちのどれに当てはまっているか, 自分で判断し, その該当点数を合計する。

A) 主症状に関する質問事項 (点数加算)

頭痛:

- 0 ; 全く無し。
- 1 ; 軽い頭痛。
- 2 ; 中等度の頭痛。
- 3 ; 強い頭痛, 気分が悪い。
- 4 ; 嘗て経験したことも無い程ひどい。

消化器症状:

- 0 ; 食欲良好。
- 1 ; いつものようには食欲が湧かない。
- 2 ; むかついて食欲がない。
- 3 ; 強いむかつきのため食欲全くなし。
- 4 ; 強いむかつき, 嘔吐。食事不能。

疲労, および/または, 脱力:

- 0 ; 全くない。
- 1 ; 少し感じる。
- 2 ; かなり感じる。
- 3 ; 非常に強く感じる。
- 4 ; 疲労困憊, および/または重度の脱力。

めまい, および/または, ふらつき:

- 0 ; 全くない。
- 1 ; 少し感じる。
- 2 ; はっきりと感じる。
- 3 ; 非常に強く感じる。
- 4 ; おそろしく強く感じる。

睡眠障害:

- 0 ; 全く問題なし。快眠。
- 1 ; 数回目が覚めた。
- 2 ; 何度も目が覚め, よく眠れなかった。
- 3 ; 殆ど眠れなかった。
- 4 ; おそろしいほど全く眠れなかった。

B) その他の質問事項 (点数には加えない)

病感:

- 0 ; 全くない。
- 1 ; 少し感じる。
- 2 ; はっきりと感じる。
- 3 ; 非常に強く感じる, 具合がわるい。
- 4 ; もう死にそうだ。

(これは, これ単独で全体的な重症度の判定基準に使えるかもしれない)

活動能力:

- 0 ; 普段と全く変わらない。
- 1 ; 少し落ちている。
- 2 ; はっきりと落ちている。
- 3 ; 極めてひどく落ちている。
- 4 ; 何も出来ず寝たきり。

合計: _____点 (記入者 _____)

5. 高所医学, 運動生理

急性高山病 (AMS) に関する申合わせ事項 (その3)

[臨床的診断基準]

別表の自己判定表に準じて、自分で状態把握が出来る間はそれで判断すればよいが、HACEないしHAPPEの領域にまで進行すると自己判断は不可能となり、同行者が以下の徴候を客観的に判定して、総合的に病状を判断する必要が生じてくる。

徴候/点数	0	1	2	3	4
精神状態の変化	正常	傾眠* ¹ / 倦怠	見当識失調* ² / 混乱* ^{2'}	昏迷* ³	昏睡* ⁴
運動失調* ⁵ (趾尖踵歩行)	正常	綱渡り様歩行	線から踏みはずれる	膝が崩れる 転倒する	立上がれない
四肢浮腫	認めず	四肢のうち 一肢に認める	〃 二肢に〃	〃 三肢に〃	〃 四肢に〃
ラ音	聴取せず	四肺野のうち 一肺野に聴取	〃* ⁶ 二肺野に〃	〃 三肺野に〃	〃 四肺野に〃

合計 _____ 点

[註]

- *1: 何か刺激を与えていないと眠り込んでしまう。
- *2: 時間や場所の認識がはっきりしない、 *2': 話のつじつまが合わない。
- *3: 意識朦朧。呼名やつねりには反応する。
- *4: 意識不明。呼名やつねりにも反応しない。
- *5: 千鳥足歩行のこと。趾尖踵歩行とは、一直線の上を、一方の足の爪先に他方の足の踵を付けるようにして歩かせるテスト。
- *6: 肺を左右・上下(右上、右下、左上、左下)に4分割りした場合、その一つを1肺野と呼ぶ。

(日本山岳会員・医師)