

高地トレッキングと持病・常用薬との関係

作成 2011年11月16日

在ネパール日本国大使館

医務官 医学博士 間宮規章

高地トレッキングと持病・常用薬との関係

- : 注意すべき薬
- ★ : 量に気をつけるべき薬

一般的に、持病のある方（特に途中で動けなくなる可能性のある病気をお持ちの方：どのような病気が問題であるかは、下に記載します）は、リーダーやエージェン트에申告することが求められます。常用の薬は余裕を持った分量を持参すると良いでしょう。

高地トレッキングと常用薬の関係は、個々人の病状によりますので、「この薬は服用して良い、これは悪い」と単純に決めるのは少し乱暴です。しかし、酒、タバコ、睡眠薬（眠剤や安定剤といわれる場合もある）は、呼吸や脳血流に関して不利ですので、酸素の薄い高地では全くお勧めできません。

以下に高地での持病と常用薬の関係について大まかに説明します。なお、ここに記した諸注意はあくまで一般論です。個々人の病状に合わない場合もあり、万能でもありません。法的責任を負うアドバイスではありません。

慢性閉塞性肺疾患（慢性気管支炎、肺気腫など：肺が悪くて息切れする方）

- 普段の生活（軽作業程度）で息切れをする方は、高所トレッキングは無理です。
- 普段の生活で症状のない方は2000m程度の高所へ行くことは可能ですが、個人差があり一概には言えません。
- 肺が悪くて心臓に負担がかかっていると言われていた方、高所トレッキングは無理です。
- 肺のために、ステロイドという薬を服用している方、3000m以上の高所に行く場合、普段の2倍の薬を服用する必要があります。
- 日本で主治医と相談してからトレッキングに参加してください。

喘息

高所は冷えて乾燥しています。ご自身の経験でお気づきのことかもしれませんが、この点には注意が必要です。その他の点では喘息に不利ということは知られていません。

- 普段の生活（軽作業程度）で息切れをする方は、高所トレッキングは無理です。
 - ★ ステロイドという種類の薬を服用している方。3000m以上の高所に行く場合、普段の2倍の薬を服用する必要があります。これは喘息に限らずステロイドを服用している方皆さんに当てはまります。日本で主治医と相談してからトレッキングに参加してください。

高血圧症

普段の内服をもってトレッキングは可能です。高所トレッキングは血圧が上がる方がいます。

注意すべき薬として

- **β遮断薬**（テノーミン、メインテート、セレクトール、インデラルなど、詳しくは主治医に確認して下さい）

最大運動量を制限するため、避けた方が良いですが、主治医と相談です。

- **利尿剤**（フルイトラン、ナトリックス、ラシックス。プレミネントなどの利尿剤の配合剤。主治医に確認）

脱水症の危険性を高めるだけ可能であれば避ける薬剤とされています。

高血圧の治療自体は続ける必要が有りますので、自己判断での旧薬ではなく、主治医と相談してください

症状のある心疾患（不安定狭心症、心不全などを患っている方）

- 高所トレッキングは危険です。

落ち着いている心疾患（安定狭心症など）

- 一般に過度の運動は禁物。具体的には3000m以上の高所では運動量を減らす必要があります。冠血管バイパスやカテーテル手術を受けた方は、日本で普通に生活出来ている方は、問題は少ないと思われますが、主治医と相談してください。

不整脈の方

- 失神するような不整脈の方。高所トレッキングは無理です。
- ペースメーカーの方。ペースメーカー自体は問題にはなりません。4000mまでは問題は起こらなかったそうです。

注意すべき薬として

- **アスピリン**（血液をさらさらにする薬の代表）

高所では血液が濃くなる傾向にあるので、これによる血栓症発症のリスクを下げるため推奨されますが、網膜出血や胃腸出血がおこりやすくなるためとして

注意が必要。

主治医と相談です。

- **抗血小板薬**（血液をさらさらにする薬の代表）

内臓出血や、転倒などの外傷による出血あるいはその後の止血に難儀する場合がありますので注意が必要。

貧血の方

- ヘモグロビン値9以下の方、高所トレッキングはお勧めできません。

糖尿病

高所と糖尿病には直接の関係はありませんが、運動量が増えますので低血糖症状は注意が必要。低血糖や高血糖の症状と高山病の症状の区別がつかない場合もあります。

注意すべき薬として

- **ダイアモックス**（利尿剤のひとつ、そして、いわゆる高山病の薬）
糖尿病の合併症のなかでケトアシドーシスという状態を起こす可能性があります。
糖尿病の方はダイアモックスを使用できません。

胃腸障害の方

- クロウン病、潰瘍性大腸炎の方。高所トレッキングはお勧めできません。
- 消化性潰瘍の方。胃酸を抑える薬が、旅行者下痢症の危険性を高める場合があります。
- 潰瘍、痔核、裂肛の方。高所では出血がおこり易いと言われています。
- **アスピリン、消炎鎮痛剤、アルコール**は危険因子です。

頭痛持ちの方

- 高所への登行、強い日光が偏頭痛の引き金になることがあります。
- 頭痛は高山病の症状でもあります。偏頭痛の方は、常用薬をきちんと使いましょう。
薬の効きが悪ければ高山病を考える必要があります。

脳血管障害の方

- 一過性脳虚血発作（T I A）脳卒中などの方は、高所トレッキングはお勧めできません。
詳しくは主治医と相談してください。

てんかんの方

- 3000m以上に行かれる方は、その前半年間は発作がないこと。

関節や靭帯に問題がある方

この場合、高度自体は問題にはなりません。変形性関節炎はよくみられる関節痛ですが、トレッキングでは下り坂も多いので膝は容易に悲鳴をあげます。

我慢せずに消炎鎮痛剤を適宜使用（満腹時の服用）して下さい。

耳鼻科歯科疾患の方

鼻タケや虫歯は事前に治しておきましょう。

肥満の方

○睡眠時無呼吸のある方は、動脈の酸素が不足しやすいので、酸素の薄い高所では注意が必要。

睡眠障害、不眠の方

不眠は、山酔いや高山病の症状でもあります。しかし、睡眠薬を使用すると、呼吸が抑制されますので、酸素の取り込みが不十分になります。

これは酸素の薄い高所では非常に危険なことです。

●睡眠薬（眠剤や安定剤といわれる場合もある）

副作用として、呼吸抑制作用があり、夜間に悪化することが多い高山病をさらに悪化させる可能性があります。しかし、不眠による疲労が原因となり転倒・滑落の危険性が増すこともあります。ひどい不眠状態であれば高所トレッキングをあきらめることを考えてください。

以上の情報は、国際山岳連合医療部会の「既存疾患のある人々の登山 医師、他の医療関係者で関心のある人たち、ならびにトレッキングないし遠征登山運営担当者たちのために」を基にして、なるべく平易な言葉で説明を試みたものです。

最後に、ネパールでは、年間10名ほどの邦人旅行客が、高山病や事故で命を落としています。命を落とさないまでも入院治療が必要となる方も少なくありません。当地では、日本の健康保険は使用できませんので、入院治療の場合は一日に1000ドル（USD）かかることも珍しくありません。一日10万円です。10日入院すれば100万円が必要になります。邦人が当地で入院治療を受ける場合は、通訳と付き添いも必須ですから、その経費も必要となります。ご家族に来ていただく場合も相応の旅費がかかります。日本などの医療先進地に運ばれて治療を継続する場合には、飛行機のチャーターが必要になることもあります。数百万円の費用が必要と言うことになります。そこで必要になるのは、海外旅行者の怪我や疾病に対応した保険です。ここに挙げたような事態に対応できる十分な保険（保険の内容をよく確かめてください）に加入してからネパールにいらっしゃることを強くお勧めします。

以上。