

脳疾患

心疾患

初級
解説



日本勤労者山岳連盟 遭難対策部

脳疾患編



症状を見逃さないこと自覚することが重要

登山中の脳卒中が恐ろしい理由のひとつは、医療機関へ搬送するまでの時間が長くかかるということだ。脳卒中にも他の疾病同様、治療に入るまでのゴールデンタイム（後遺症をなるべく少なくできる猶予時間）がある。第一のゴールデンタイムは、3時間以内に治療を開始することだといわれている。しかしそれには、2時間以内に医療機関に到着している必要があるため、日常でも難しい。その理由は、初期症状を見逃したり、あるいは症状を自覚していても、そのまま放置してしまうからである。

登山中の場合は、日常で発症するのとは比にならないほど搬送に時間がかかるのだから、少しの症状でも見逃さずに疑うことが重要だ。

そのためにはまず、脳に関する症状のなかで、「緊急を要するもの」と「緊急を要さないもの」を把握することが必要だ。

しかし、脳卒中の症状は一定ではない。

その理由は、の脳内部のどの部分で出血や梗塞が起きたかによって症状が異なるからだ。

脳には、運動や視覚、言語などの機能を支配する機能局在がある。たとえば、視覚を支配する部分に障害が起これば視覚障害をきたす。

また、脳卒中の多くには運動失調がみられるが、それを疲労や急性高山病とまちがえて放置しておくと、転滑落などの事故を起こしかねないという危険もある。

緊急性を要する脳の状態

① 突然の頭痛、激しい頭痛

脳梗塞では頭痛は比較的軽症であるが、脳出血ではしばしば頭痛がみられ、時間が経過するにつれ痛みが増してくるのが一般的である。くも膜下出血は、突然の激しい頭痛にみまわれる。

② 運動失調がみられる

運動失調の現れかたは様々である。これまでみられた例を挙げると、まっすぐに歩いているつもりがどちらか一方に寄っていつてしまう。足がもつれてまともに歩けない。このような状況は、脳卒中の進行だけでなく、転滑落事故にもつながるため、非常に危険である。箸がうまく持てない。食事中に食べ物を口に運んだつもりが、こぼしてしまう。落としたものを拾おうとして、拾えなかった。正常にもものをつかむことができ

ない（たとえばザックから装備を取り出せないとか）。ものを落としてしまう。

③ 片麻痺がある

右半身おしくは左半身のどちらか片方だけが麻痺し、体を正常に動かさない、全く動かさないなどの症状がある。顔が片方だけ麻痺し、正常に話ができない、表情が引きつっているケースもある。

④ 言語障害がみられる

ろれつが回らず、言葉が正常に放せない。言葉が出てこない。話せても文字に書けない。文章を読むことができない。

⑤ 記憶障害がある

これまでのことが思い出せない。過去のこと、直近の記憶などさまざま、話をさせると内容が混乱しており、不明瞭。知人の顔を見ても誰かわからない（相貌失認）。

⑥ 視力や視界に異常がある

一過性に片目が見えなくなる。ものがふたつに重複して見える（複視）。片方ずつ目をふさぎ片目で見ると、右目で見ても左目で見ても、同じ側の視野が欠落する（同名半盲）。

⑦ 標高 2500m 以上に滞在している、もしくは急激に標高を上げた場合。

緊急性を要しない脳の状態

頭痛は誰もが経験したことがあり、「頭が痛い」という症状だけでは、なんの病気なのか医師でもわかりにくい。

以下の場合、経過観察を続けながら対応してもよいケースである。しかし、その後症状が悪化、再発することもあり得るので、登山中は医療機関が離れているという条件下であることも含め、観察を続けること。

- ① 休息などで症状が治まった。
- ② 鎮痛剤を内服して症状が治まった。
- ③ 風邪や二日酔いなど原因が判明している（登山中の深酒は厳禁）。

脳卒中

脳卒中とは、脳梗塞と脳出血の総称である。脳梗塞は、脳の中の血管が詰まって梗塞をおこしたものをいい、脳出血は脳の中の血管が破れて出血したものをいう（詳細、左記参照）。また、脳梗塞は、脳血栓と脳塞栓症に大別される。脳血栓は動脈硬化が進んで徐々に血管が詰まったものをいう。脳塞栓症は心房細動（不整脈）や心臓弁膜症、心筋梗塞をおこしたあとなどに、心臓の中で血液が固まり、その塊が脳に流れ込んで発症する。心臓以外で起きた血栓が流れこむケースもある。

くも膜下出血は、脳梗塞や脳血栓とは区別して考えたほうがよい疾病である。脳の表面で出血がおこり、ダメージを受