

マキノ病院ニュース

第112号

— 令和2年6月1日発行 —

新型コロナウイルス感染症にどう向き合うか

院長 西村 彰一

ようやく新型コロナウイルスの感染拡大に歯止めがかかり、5月25日にはすべての都道府県で緊急事態宣言が解除されました。しかしながら、まだ十分に先行きが見通せない中、不安な日々を送られている地域住民の方も多いのではないのでしょうか。

4月に出版された滋賀県のシミユレーションでは、何も対策を講じなければ県内でも医療崩壊が起こるレベルの患者数が予想され、医療従事者の間ではかなりの緊張感がでておりました。幸い、緊急事態宣言等の効果もあり県内の新規患者発生数はほとんどないレベルとなりました。今後は感染の拡大をコントロールしつつ社会経済活動を徐々に再開する事が必要となつてきますが、人々の行動制限が緩むことにより感染の第2

波の到来の可能性が言われております。ワクチンや特效薬の開発が望まれますが、それまではウイルスとどう向き合うかが課題となります。国から「感染拡大を予防する新しい生活様式」が提言されました。基本的な感染対策、3密の回避、人との身体的距離をとること等の必要性が提言されており、仕事、食事、買い物などの生活の各場面ですべてとは違った生活様式の実践が求められています。そのためには各個人がウイルスに関する正しい知識を持ち、感染対策の根拠を理解することが必要と考えます。

感染経路のどこかを断ち切ることが予防策となります。従って新型コロナウイルスの感染経路を理解する事が

が重要です。新型コロナウイルスの感染経路は飛沫感染と接触感染です。飛沫感染は咳、くしゃみで発生する飛沫や近距離での会話で生じる分泌物を口鼻から吸い込む事により起こります。飛沫が飛ぶ距離は1から2メートル位と言われています。接触感染はウイルスで汚染されたものに触れた手で口、鼻、目を触ることにより粘膜から感染が起こります。従って、手洗いやアルコールによる手指衛生、マスクの着用そしてむやみに顔を触らない事が感染予防には有用です。また、人との間隔を2メートル最低でも1メートルおき、ソーシャルディスタンスの必要性も理解いただけるかと思えます。

密閉(換気の悪い密閉空間)、密集(多くの人が集まる)、密接(互いに手を伸ばせば届く距離での会話や共同作業)を避ける3密対策も非常に重要な対策です。これまでの集団感染の殆どは3密の中で起こっており、今後も続ける必要のある重要な対策と考えます。コロナ疲れで体調の思わしくない方も多いと言われています。十分な睡眠や栄養の摂取、適度な運動など体調管理に努めることは、免疫力を上げるために必要です。外出自粛が言われ、家にこもる生活を行っている方もいるかもしれませんが、外に出ると密なる環境がある都会とは違って、高島地域では自然に恵まれた疎な環境があると思えます。密にならないのであれば散歩などの屋外での運動を行うことは推奨される事であると考えます。今後は新しい生活様式を実践しながら新型コロナウイルスへの警戒を続ける必要があります。末筆になりましたが、感染対策のため入院患者様の面会制限や院内に入る前の手指消毒の徹底のご協力に対し、紙面を借りて御礼を申し上げます。

診療科のご案内

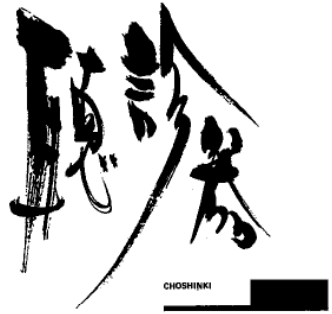
内科・外科・小児科・整形外科・皮膚科・神経内科
肛門外科・泌尿器科・リハビリテーション科・リウマチ科・放射線科
【救急指定・労災指定】【人間ドック・各種健診】

診療受付時間

平日 8:30 ~ 12:00 16:40 ~ 19:00 土曜日 8:30 ~ 12:00
滋賀県高島市マキノ町新保 1097 TEL 0740-27-0099

ホームページ <http://www.makino-hosp.or.jp>

ドクターコーナー



この病院で4月1日より内科診察をしている、林 修平と申します。

昨年度はこの病院に主に消化管の検査を中心にかかわらせていただいたとおりでした。今回病気に関する簡単なお話をこのことでしたので、表題の機能性胃腸症について取り上げさせていただきます。

日本人の中でも過去3ヶ月に上部

消化器症状を感じた割合は3割程度にのぼり、上部消化器症状不快感のある場合病院にこられる方も3割程度に上るとの報告もあるほどで、胃を中心とする不快感は病院受診の機会としては多いものと考えられます。

やはり一番困ることは日常生活の質を落とし、出かけるのがおっくうになるなどの困ったことが起こることや、ひどい場合は嘔吐が頻回になつたりすることがあり怖くて食べれない等にあると思えます。診断の中心的なポイントとしては

『機能性胃腸症』について

内科 林 修平

機能性胃腸症は別の名前を機能性ディスペプシア(上腹部愁訴)ともいい、症状の原因としてはまだまだ分かってないことも多い病気とはなりますが、胃のぜん動異常や内臓

一般的には内視鏡やレントゲン画像診断などの標準的な検査の上でも原因となる疾患が見つけれられないものの、胃が痛いや胃がもたれるなどの不快な感覚を示す疾患となります(上部消化管症状)。

知覚過敏がひとつの原因とはされています。

『Rome 3』の診断基準という

- a つかいと感する食後の胃もたれ感
- b 早期の膨満感
- c 心窩部痛(みぞおちの痛み)
- d 心窩部の灼熱感(みぞおちの焼けるような感じ)

を出してしまうのが障害されます)、3. 臍臓や胆のうや胆管の病気、4. うつ病、5. 薬による胃腸障害などみぞおち周辺の臓器の病気が上がり、腹部CTやエコー検査に加えて胃力メラは必須ということにはなるかと思えます。

が a・dの内一つは必ず必要とされる症状で、半年以上前から症状があり特にこの3ヶ月は症状が明らかで、検査をしてみるも原因となる異常がないというのが決まりです。

治療としては1. ぜん動を整える薬や吐き気止め、2. 六君子湯(ツムラ43番)などがあがりはしますが、このあたりは比較的使ってお薬が種々提案されている事もありますので気になる症状がありましたらご相談していただければと思います。

症状がかぶつていて弾いておかないといけない病気としては(除外といえます) 1. 食道や胃の病気、2. 糖尿病(胃からの食物

今後外来等で診察の機会等あればあります。