



おかむら通信 190 号

令和 3 年 2 月号



ご挨拶 院長より

コロナ感染において、当院では院内感染防止に以前から努力しています。窓を開け、各スペースに換気扇、光触媒をもちいた機器の設置などです。ウィルスの不活化をする。そのうえで必要に応じて防護服、フェイスシールド、N95 マスクなどを着用しています。松戸市内をみると、感染された若い 20・30・40 代の無症状の方々が、巷での感染拡大に寄与してしまっているように思います。まだまだ、政府の緩い、計画性の少ない発表を信じて行動されないほうが、身のためですね。きついことを言うようですが。自らしらべ、自ら考えよう、そして行動です。



今月の言葉、

言わせていただければ、PCR検査を出来るだけ多くの方におこない、感染者と非感染者をわけ、また、大きな箱、たとえば、千葉県なら、幕張メッセ 東京なら選手村（巨大なスペースがあります）に、コロナ専用の治療スペースをつくり、さらに国のコロナ対策を徹底して進めてほしいです。そうすれば、もっと劇的に COVID-19 感染は収束にむかいます。

国思う某何某より

院長より

- 1 千葉県も都内もいま医療機関の従事者/医師・看護師等の感染が急拡大しています。即投与すべき治療薬もままならない、先手を打つための薬も与えられていない、とくに開業医にです。それでも、有志の医師たちが、命がけで診断治療に力を割いています。また、かなりの病院、診療所が赤字を強いられています。ぜひ国民全体で、協力してコロナに立ち向かっていただきたいと思いますね。
- 2 最近、外来で思う事：老年学、小児精神学の概念が必要、その根底に人間学というものが存在するように感じています。哲学みたいなものかな、つまり医師は総合的に診て医療を行うべきだと思うのです。
- 3 ふたたび、このところ、外来での神経ブロック治療の必要性が高まっています。神経ブロックを施行される先生が減っています。特殊な麻酔方法です。硬膜外神経ブロック、星状神経節ブロックなどです。まれにおこる局麻剤ショック、神経原性ショック、アレルギー性ショック（アナフィラキシーショック）に対処することのできる先生が必要です。
- 4 帯状疱疹ヘルペスの治療において神経ブロックを必要とされる方が当院では、増えています。診断が遅れると、治療しても、長らく、帯状疱疹後神経痛で苦しまれることになります。できれば発症後、数日以内ならどうにかなります。1 か月もたってしまうと、痛み、しびれが残り、なかなか治りにくいのです。





-

-



たんたん日暖かい日も増えて、春に向かって
ほしのカレ季節が 바뀌てきているなと感します。
薄着になす前に私もカレダイエットをがんばろう!!
と思っています。コナに負けず元気な体でいましょう。石原