

「治療のご意見・ご感想をお聞かせ下さい」

お名前(K - Y 様) ご年齢(59 歳 0 か月) 男 ・ 女

※不都合のある方は、匿名やイニシャルでも結構です。

ご症状(パーキンソン病)

ご職業(会社員) お住まい(大阪市)

※市町村までで結構です。例：大阪府大阪市

2015年12月に「パーキンソン病」と診断され、服薬中。

私は体のふるえや、筋肉が固くなり、ほぼ全身に痛みを感じていた。今年5月明け早々に、ネットで貴院を見つけ、予約。

○初回治療後は、長期固、首、背中に鋭痛を止め、手足のこり固まり感が取れ、3日間ほど体の軽さを感じた。

飲み薬の持続時間も3時間くらいだったため、初治療後は6時間くらい持続している。薬効が、これまでより感じも中々やりにくく感じている。

○2回目の治療は予約が埋まっていた為、初回治療^日から20日後になり、その間状態が悪化してしまっただけ、治療後は、初回時と同様体のこりや重さ減り、薬の持続時間も改善した。感じられた。

○3回目以降、左手にあらわれていた振えが殆んど消えている事に気付く。

治療後は本当に体が楽です。少しでも長く現状維持できるように、貴院にお世話になり続けようと思っております。薬量等も、諸先生方、どうかよろしくお願ひ致します。

ご協力ありがとうございました。

このお手紙を、待合室掲示物、症例集、ホームページに掲載してもよろしいでしょうか？(可) ・ 否)、

※お名前は掲載いたしません