

①年齢と性別、お名前もしくはイニシャルとお住まい（市町村区）を教えてください。

52才女 M.K.
東京都墨田区

②最初はどのような症状がありましたか？

左側のでん~~部~~^部が痛く、立ち上がるのも歩くのも辛かったです。普通には歩けませんでした。

③当院に通院するようになって、②の症状はどのように良くなって（変化して）いきましたか？

痛みが全くなくなつて、足の動きもスムーズになりました。何れも、普通に立ち上がり、普通に歩けるようになりました。

④体調が回復して1番良かったこと、嬉しかったことはなんですか？

痛みを気に~~せず~~^{しない}仕事が出来ようになるようになったこと。

老化とともに治らないものだと思っていた不安な気持ちが無くなったこと。

⑤同じように悩んでいる患者さんへ、

メッセージやアドバイスがあったら教えてください。

こちらで教えていただくと運動を毎日家で続けるとも効果がありました。

信じて通院していればきっと良くなると思います。

上記の内容を『喜びの声』として今後ウェブ上や院内掲示・配布などで使用させていただきます。

なお、お名前の公開は一切致しませんのでご安心ください。

ご協力ありがとうございました。 **感謝!** 錦糸町はり灸院スタッフ一同