

主訴：

右肩関節痛、両手指関節痛、腰痛、両膝痛

現病歴：

2016年3月、犬の散歩中に転倒し、それをきっかけに右殿部痛が出現したが、特に医療機関を受診せずに様子を見ていた。同年8月頃より起床時に左手のこわばりと浮腫が出現したため近くの整形外科受診。血液検査とMRI検査により関節リウマチ、腰部脊柱管狭窄症の診断にて、トラマドール、ロキソプロフェンの処方となったが、その後も痛みが改善しないこと、歩行困難なども出現したため、同年10月6日当院受診となった。

理学的所見：

SLRT：両側（以下 bil.と記載）80°（±）、FNST：bil.(-)、Patric test：rt.(+),lt.(-)、Newton test：bil.(-)、表在知覚：L4,5,S1ともに異常なし、深部腱反射：異常なし、MMT：痛みの影響もあり、前頸骨筋、長母指伸筋、腓腹筋、長母指屈筋がいずれも4+/5と低下

【Labo data】TG: 226mg/dl, CRP: 2.7mg/dl, Hgb: 11.9g/dl, Hct: 38.3% RF: 75U/ml, 抗CCP抗体: 2.0U/ml未満、他 W.N.L.

臨床経過：（オゾン療法の詳細、濃度・投与量、治療頻度、回数、効果などを記述）

G6PD検査にて問題が無いことを確認した後、患者と相談の上、週1回のMAHを計画した。初回（10月6日）はオゾン・酸素混合ガス20 μ g/ml, 50mlを患者自家血液50mlと混合するMAH（オゾン総量1,000 μ g）を実施した。その後、オゾン総量を漸増し、30 μ g/ml, 100ml（血液100ml、オゾン総量3,000 μ g）で治療継続した。治療前、痛みのため度々の夜間覚醒と歩行困難を認めたが、症状は次第に改善し、10月31日にはNRS:4/10となり夜間覚醒も消失、自力での歩行が可能となった。2017年1月12日、痛みはNRS1/10となり、杖を忘れるくらいにまで歩行能力も回復した。同日実施した採血にて、CRP: 0.06mg/dl, RF: 35U/mlにまで改善したため、本人希望により治療頻度を月に1回に減らし経過観察中である。