

これからの確認なので、現時点詳細を記載できるのは一例のみ。

#### ■30代女性（頭痛、便秘、首・肩こり等）

詰め物（ニッケルクロム）を1本詰め替えて、2ヶ月程調子がよかったです。前ほどではないにしても頭痛が出てきた（50%程の戻りで、前兆症状含めて前よりはかなり楽になっているとの事。以前は我慢できないレベルであった）。頭痛のある時、再度同じ電磁波影響検査をしたところ、同様の反応を示す。残り2本の詰め物をどこで詰め替えるか検討中。

#### ■30代男性（顔面麻痺、ソワソワする、まぶしい等）

電気製品（携帯、パソコンなど）を避けた生活をするとうまくよくなるので、歯の詰め物（+電磁波）起因であることに間違いのない状況（この方もアマルガムではなく、パラジウム系かニッケル系が14本も入っている）。どこで詰め替えるかを検討中。

#### ■30代女性（多嚢胞性卵巣症候群、慢性疲労など）

口の中を確認すると、アマルガムを詰めている歯が3本あり。詰めた時期は不明（少なくとも10年以上前）。糖検査すると血糖値が上がり続けて下がらない、慢性的な疲労状態などいくつも水銀起因に当てはまる。どこで詰め替えるかを検討中。

\* 水銀は、硫黄を含んだ部位に結合することによって、インスリンの生産を阻みます。インスリンの分泌不足は、ブドウ糖濃度の上昇を引き起こすので、あなたのインスリンが水銀からの干渉に影響されやすいならば、ブドウ糖濃度は糖尿病患者になるのに十分な、高いレベルを示すでしょう。水銀は糖尿病に罹りやすくし、回復を難しくします。A-②

\* 水銀は硫黄を含んだ部位と結合しやすいという特性があり、水銀がヘモグロビン分子の中のチオールに結合している場合、量は十分あるのに、酸素を運べない役立たずのヘモグロビンが多いことになる。そのためヘモグロビンの数値が正常であっても、水銀によって能力を奪われ、本来運ぶべき量の酸素を運ぶことができない。これが水銀被曝者に見られる慢性疲労が発症する理由である。A-③

#### ■30代女性（極度のドライアイ、ドライマウスなど）

口腔内起因と判断し歯科受診を勧める。結果、全体的に歯も歯茎もボロボロ。歯科院にて1年かけて治療中でかなりよくなってきている（最近知ったことですが、根管治療歯も複数というのが判明）。

#### ■40代男性（労働量に無関係な極度の慢性疲労・肩こりなど）

主な症状経過は以下通り。

（中学生）

・落ち着きがないとよく言われていた（たぶん20代前半ぐらいまで）。

（高校生～浪人中）

・慢性疲労（怖い英語教師の教壇の横でも時々眠っていた。一夜漬け勉強はしないにも関わらず試験中に寝る事もあり。但し、当時かなりの運動量があったので、疲労感は運動量に比例したものかもしれない）

・肩甲骨の間を中心に小さなできものが多数（今はなし）

（大学生～35歳まで）

・たぶん20代前半の頃から重度の肩こり（現在はなし）

- ・ 25 歳の時、中毒疹発症（安静にしてないと死ぬよと皮膚科医に言われ、2 週間静養して完治）
- ・ 26 歳の時、階段を数段あがるだけで息が上がる状態になり受診した所、またまた安静にしてないと死ぬよと内科医に言われる（なんと診断されたかは覚えてなく、一度目の心臓が止まる経験をする）。
- ・ ど近眼（30 歳の時、失明すると診断される）
- ・ 労働量に無関係な常に極度の慢性疲労  
（新入社員研修 3 ヶ月間も良く寝ており、配属されても初日から係長の横で寝ている程。誰も通らない場所を探して、横になって寝ていた。何もしていないのに起床直後から疲労していた）
- ・ 時々言葉が出てこない（現在はなし）
- ・ 舌が回らないことがよくある
- ・ 疲れ目（慢性的に充血している）
- ・ PHS で通話中、数分で耳が痛くなる（現在はなし）
- ・ 過去記憶がかなり飛んでいる気がする
- ・ 脳にかすみがかかったような頭の働かない状態の時がある（現在はなし）
- ・ 喉が非常に弱い（現在はなし）
- ・ アマルガムが 14 本入って、1、2 年後から口唇ヘルペス（必ず下唇左側で年に 1、2 回）が毎年出る（44 歳以降出なくなった）。
- ・ 35 歳前後から、右耳の聴力が少し低下（居酒屋など、喧騒の中で特に聞き取れない）

（36～40 歳まで；アマルガム除去後）

- ・ 常に極度の慢性疲労  
一番ひどい時は、休日、起きようとしても起き上がれない程で、夕方になってやっと起きあがれるようになる状態が 2、3 年続く
- ・ 起床直後から一日中、痛くて瞼を開けているのが辛い（1 年前後くらい。アマルガム除去後の発症）
- ・ 外耳道から極僅か血がでっぱなし（痛くも痒くもない。右耳だけだったが現在は、左耳も）

（41～現在）

- ・ 42 歳の時から、夜、片目ずつ閉じて暗い方を見ると、右目だけ何も見えない状態になる（真っ暗）。
- ・ 肩こりは全くなくなり、労働量に応じた疲労感になったが、極度の疲労蓄積時にのみ記憶が一時的に飛ぶ（例えば、自宅電話番号など基本情報などが完全に出て来なくなったりする）。

以上が主な経過で、高校生時点では、アマルガムが数本（たぶん 3～5 本）

大学 1、2 年の夏休み帰省時、地元歯科医にて集中的にアマルガムを詰められ 14 本になる

（大学生の時、ケア目的で歯石取りに行っただけがなぜか冠だらけのキラキラ状態に・・・）。

体調不良解消のために、あらゆる治療院、サプリメントを試すが、全て効果なし。

11 年前（2004 年）にアマルガムの詰め物 14 本を金合金に入れ替える（福岡の歯科医院へ 5 回通院して完了）。その後、3～5 年、さらに肩こり、慢性疲労等ひどくなるが（おそらく、アマルガム除去時、無対策だったために大量の水銀ガスを吸った為ではと思われる）、ある時からなくなる。

\* 毛髪ミネラル 26 元素検査結果（ら・べるびい予防医学研究所）。

- 
- ・ 2003 年 7 月（データなし；アマルガム除去前）
  - ・ 2004 年 7 月（データなし；アマルガム除去完了 3 か月後）
  - ・ 2006 年 7 月（水銀/3648ppb、ヨウ素/3125ppb、Ca/681000ppb、Mn/114ppb、Zn/129300ppb、K/6910ppb）
  - ・ 2015 年 7 月（水銀/1915ppb、ヨウ素/75.1ppb、Ca/1201000ppb、Mn/73.8ppb、Zn/157500ppb、K/5381ppb）
-

水銀はほぼ半減。ヨウ素量は激減（ヨウ素が結合する部位に水銀が結合してしまうと、毛髪検査でヨウ素が高く検出される。もちろん甲状腺の働きを妨げる。A-②など）

また、ドクターズデータ社の分析は、カウンティングルールというものに基づき必須ミネラルを重視して判断するそうです。詳細は不明ですが、その結果分析表中にある、Ca/Ma、Ca/P、Na/K、Zn/Cu、Zn/Cd 比を算出（2006年⇒2015年；基準範囲）。

Ca/Mg (5.2⇒11.2；4-20)、Ca/P (5.1⇒9.5；0.8-8)、Na/K (2.1⇒9.1；0.5-10)、Zn/Cu (8.2⇒5.2；4-20)、Zn/Cd (29000⇒50300；>800)

かなり大きく変化していますが、その意味合いは不明。

#### \* 献血の検査結果

毎年2、3回していた献血の検査結果（1996～2008年）は、生化学検査のALT(GPT)、AST(GOT)、総蛋白、アルブミン、コレステロール、血球計数検査のヘモグロビン量、平均赤血球容積、平均赤血球ヘモグロビン量、平均赤血球ヘモグロビン濃度、白血球数、血小板数は変化なし。

全ての項目が全部基準内であるが、細かく変動を見ていくと、生化学検査の $\gamma$ -GTPがアマルガム除去3ヶ月後の数値のみ10%以上跳ね上がっている。アルブミン対グロブリン比が2000年以降ずっと50%跳ね上がったまま。血球計数検査の赤血球数、ヘモグロビン量およびヘマクリット値が、アマルガム除去前はいずれもずっと10%程高かった（ヘマクリットとは、全血液に対する赤血球の割合を示す用語。アマルガム除去前は、ヘモグロビンの硫黄部位に水銀が結合して十分な酸素が運搬されない。その酸素不足を補うためにヘモグロビンが10%増えていたとも解釈できるが、その差が慢性疲労に影響する差なのかは不明）。