1) IDENTITE:
Sexe: FEMININ Date de naissance: 01/03/1971 Métiers exercés: - COMMERCE; Période: 1990 A GE JOIR - TOURISME
2) TRAVAUX DENTAIRES :
Nombre d'amalgames ¹ : 6; A quelle période ont-ils été posés : entre 1990 et 2009; A quelles dates ² : -
Nombre de couronnes ³ : 4 Combien ont été déposées : ; A quelles dates : -
Autres éléments métalliques en bouche (ex. : bridges) :
Autres travaux dentaires effectués ⁴ :
3) AUTRES FACTEURS SUSCEPTIBLES D'AGGRAVER OU DECLENCHER LES SYMPTÔMES :
A votre connaissance, votre mère avait-elle des amalgames en bouche durant sa grossesse ? oui /
Vaccins contenant du thiomersal ⁵ : Vaccins contenant de l'hydroxyde d'aluminium ⁶ : Vaccins contenant de l'hydroxyde d'aluminium ⁶ :
Vaccins contenant de l'hydroxyde d'aluminium ⁶ :

Environnement professionnel (préciser): ACTUELLETIENT CAISSIÈRE DANS UN TAGASIN DE BRICOLAGE PRÉSENCE D'UN RECUPERATEUR D'AMPOULES BASSE CONSO/NEONS Environnement domestique (préciser): Consommation de poisson avant le diagnostic d'intoxication : faible / moyenne / importante / très importante

Médicament contenant du mercure : 7

Accident (bris d'ampoule basse consommation, de thermomètre, etc.): THERROPHETRE BETTE LERS DE NON ENTANCE (SOUNGNIRS D'ANDIR JONE AVEC LES BILLES GRISES...)

¹ Il s'agit du nombre d'amalgames au moment où vous en aviez au maximum en bouche.

⁴ Avec la date aussi précise que possible.

⁶ Voir le lien: www.alainmyofasciite.com/Articles/dossier%202004/Liste%20des%20vaccins%20alu.pdf

² Pour tout le questionnaire, donner des dates et périodes aussi précises que possible ; mais ne pas hésiter, en cas d'incertitude, à dater approximativement.

Au moment où vous en aviez au maximum en bouche.

⁵ Notamment les vaccins antidiphtérique, antitétanique, anticoquelucheux (DTC), les anatoxines diphtériques et tétaniques (DT), l'anatoxine tétanique (AT), le vaccin anti-hépatite B, le vaccin anti-Haemophilus influenzae de type b (Hib) et les vaccins antigrippaux.

4) PATHOLOGIE:

Premiers symptômes (date et descriptif sommaire): SPASNOPHILIE DES 1990 / 2 CRISES D'EPILEPSIE EN DECEMBRE 1991 ET MAPS 1992 / PROBUENES DE SOMMEIL (DEBUT 1996) /
Evolution de la pathologie: PROBLEMES DE SOMMEIL REGRENTS, NONT JAMAIS CESSÉ. SPASMOPHILIE QUASI QUOTIDIONNE. APPARITION DE PROBLEMES DIGGINES PERFE DE
5) CONSEQUENCES:
Médicales (syndromes, allergies ou maladies ayant pu être déclenchés par l'intoxication):

SYNDRONE DE RAYNAND- PERIODES DE DEPRINE (DEPRESSION POST PARTUN QUI AUERGIE MOISSISSUREJ - A DURE & ANS / PATIGUE / ANEMIE / ANXIETE / Professionnelles: Arrêt de travail : Perte d'emploi: Réorientation: Conséquences : _

Sociales: Reconnaissance de travailleur handicapé:

Taux d'invalidité: Prise en charge par une assurance privée : oui / non

Vie privée: DIFFICULTES A ASSURER LE QUETIDIEN

6) TRAITEMENTS:

Avant le diagnostic de l'intoxication, avez-vous été orienté vers des psychologues / psychiatres ? • W/l Avec quels effets? AUQUN

oui/non

Date du diagnostic d'intoxication : 2406 Rodo Le diagnostic a-t-il été établi par un médecin : oui /-non

Bénéficiez-vous actuellement d'un suivi médical pour votre intoxication ; oui / not

Bénéficiez-vous actuellement d'un suivi médical pour votre intoxication ; oui / non.

Analyses probantes (nom du laboratoire, dates) : - TIOCOTRACE - 2466 60 0 - IV DITPS - TEST

- TIOCROTRACE - 2766 60 1 - IV DITPS - TEST

Régime Sans Gluten, Sans Laitages : oui / non-

Compléments (vitamines, minéraux, etc.): MAGNESIUM, VITAMINE C, ONESA 3, ZINC, GELENIUM,

PROBIOTIQUES, TAURINE, L-CYSTEINE

Produit Chélateur	DNPS	DOSA (GELLES) + IV - CA EDTA	
Forme (gélule/IV)	3 10		
Dates ou Périodes	DU 23/07/10 Ay 22/10/10	Du 01/02/11 Au 21/06/11	

Autre traitement (précisez):

Efficacité: C1_JOINT LES RESULTATS D'ANALYSE DE MICROTRACE. A CE JOUR, PROBLETTES DIGESTIFS REGUES, REPRIBE D'UNE AUTRENTATION "NORMALE SPASTOPHILIE TERRINEE - RESTE AMEROIE + SYNDROTTE 7) ENVIRONNEMENT FAMILIAL: RAYNAUD

D'autres membres de votre famille souffrent-ils d'intoxications imputables au mercure ou à d'autres métaux ?

Lien de Parenté	Symptômes, maladies potentiellement corrélées	diagnostic d'intoxication	Traitement approprié	Effets du traitement
		Oui /non		
		Oui / non	,	
		Oui / non		

8) EXPRESSION LIBRE: