



## Geneesmiddelen die **Bupropion** bevatten

### 6. Zenuwstelsel

#### 6.3. Antidepressiva

##### 6.3.1. Tricyclische en aanverwante antidepressiva, en SSRI's

##### 6.3.1.2. Tweede groep

##### **6.3.1.2.1. Bupropion**

-Wellbutrin [bupropion]

### 14. Diverse geneesmiddelen

#### 14.3. Middelen bij tabaksmisbruik

##### 14.3.2. Bupropion

##### **14.3.2.1. Bupropion**

-Zyban [bupropion]

Belgisch Centrum voor Farmacotherapeutische Informatie (B.C.F.I. vzw)  
c/o Heymans Instituut, De Pintelaan 185, 9000 Gent

<http://www.bcfi.be> - [redactie@bcfi.be](mailto:redactie@bcfi.be) - Waarschuwing/Disclaimer



Wij voldoen aan de HONcode, die staat voor betrouwbare informatie over gezondheid:

[Controleer hier.](#)



Wij voldoen aan de HONcode, die staat voor betrouwbare informatie over gezondheid:

[Controleer hier.](#)

**Heel voorzichtig durven media al suggereren dat doping bij depressie zelfmoorden zou veroorzaken. (Journaal VTM, radio een)**

**Puur medisch bekeken is zoiets nog steeds hetzelfde als vloeken in de kerk.**

**Maar chemisch hebben SSRI's helemaal niets met serotonine te maken, omdat ze drogeren als propylamfetamines.**

**Artsen worden echter stevig in de hand gehouden, door zelf verklaarde 'onafhankelijke' organisaties, die tot op heden nog steeds geen weet hebben van de publicatie van FDA op 21-2-2007 en van de mededeling van de Europese Gemeenschap, begin juli 2009.**

**Die mededelingen gaan over de doping waarmee men ADHD ( methylphenidaat en atomoxetine( vermomde Prozac)) en depressies (echte Prozac, lager gedoseerd) tot dwangmatig psychotisch behandelt en drogeert.**

**Die mededelingen spreken niet over serotonine, maar over bijwerkingen als psychotisch gedrag en cardiale accidenten.**

**Wat volgt is een verhaaltje dat evidence based medicine illustreert.**

**Al dan niet tot in het absurde, maar oordeel zelf.**

Bupropion is als amfetamine chemisch verwant aan cathinone, amfetamine uit de plant khat of qat.

Dit plantje bevat veel kleinere doseringen dan het zuivere en massieve bupropion, maar valt wel onder een opiumwetgeving.

Wettelijk is bupropion niet eens giftig (valt onder KB.25.03.1964, op de - alleen maar- schadelijke producten), en hoeft daarom niet eens in de vergifkast bewaard te worden.

Omdat evidence based medicine leerde dat cocaïne en amfetamine helpen bij het afleren van een rookgedrag, kregen Champix (chemisch aan cocaïne verwant) en Zyban (bupropion) een therapeutisch etiket, als anti-rookpil.

Het aantal doden en zelfmoorden met Champix worden ofwel niet geteld, ofwel onder tafel geschoven, omdat de stof zagezegd veilig zou zijn.

In november 2007 kwamen bij FDA op 1 maand tijd, maar liefst 55 zelfmoorden met Champix binnen.

Niemand weet daar blijkbaar nog iets over.

De 'natuurlijke' doden stierven dan aan de bekende 'aangeboren hartziekten' ofwel van ouderdom, terwijl de arts hen verplichtte om te stoppen met roken, als zagezegde hartpatiënten en ze misschien nog hadden geleefd als hartpatiënt en als roker.

Want welke slimme cardioloog of arts schrijft nu cocaïnedoping voor aan hartpatiënten, zelfs zagezegd om te stoppen met roken

Maar naast het anti-rooketiket kreeg Zyban, bij jammerlijke en menselijke evidence dan, ook nog een zelfmoord-etiket.

Wat de verkoop ervan deed kelderen.

Maar niet getreurd.

In België verscheen op 1 januari 2008 dezelfde stof, maar onder een andere naam (Wellbutrin) op de medische proppen.

En niemand van de slimme medische evidence, die zoiets door heeft.

Maar de verkoop loopt als een trein.

Wat meer is, de zelfmoorden ermee wijt men nog steeds aan de depressies, die men dan, te oordelen aan het falend resultaat, toch niet zo goed met de stof kan behandelen.

Of zou men de patiënten dan niet beter leren roken... tot ze meer dan 100 jaar worden?

Of hoe men het instellen en instand houden van onkennis bij artsen van Overheidswege een **BETROUWBARE INFORMATIE OVER GEZONDHEID** pleegt te noemen (zie het eerste blad) .

Kleine bedenking om af te sluiten. Nu we toch bezig zijn over antidepressiva die tot zelfmoord kunnen aanzetten.

Omdat de meeste landen over een log, maar zogezegd integer, registratieapparaat beschikken, dat moet waken over een correcte registratie van nieuwe geneesmiddelen, wil ik even wijzen op (al dan niet gewilde ) ongerijmdheden.

Uit het voorgaande bleek al dat bupropion eigenlijk een (ethyl)amfetamine is en alleen al daarom onder een opiumwetgeving had moeten vallen.

Waarom gebeurde dat niet?

En met cathinone uit de khat of qat, dan wel?

Begin 2006 verkeerde de federale Overheid in paniek toen mCPP als partydrug opdook in het uitgaansleven

Daarom plaatste men midden 2006 het meteen (als een cocaïnestof) onder een opiumwetgeving.

Terwijl verdomd niemand, maar dan ook niemand van het log, maar zogezegd integer registratieapparaat, op de idee kwam dat de goede werking van Trazolan als antidepressivum, precies te wijten is aan de vorming van die stof, door de afbraak in het lichaam van de dubbele molecule.

mCPP onder een opiumwetgeving en de cocaïnedoping ermee met Trazolan, niet eens giftig ( KB.25.3.1964).

Waarom de ene wel en de ander niet?

Ik meldde die twee dingen al in mijn boek dat in februari 2007 verscheen, maar het boek zal wel niet tot het weliswaar logge, maar zogezegd integer registratieorgaan zijn doorgedrongen

Al panikeerde men toen zodanig dat ik nog diezelfde maand, mij voor de Orde van Apothekers moest gaan verantwoorden.

Er zal wel een reden voor zijn, die het gewone publiek helemaal niet kan begrijpen. En ik ook niet. Maar dan is er dit.

De nieuwe antidepressiva (SSRI's) zouden dus zelfmoorden uitlokken.

Nu grijpt men alles aan om dit te weerleggen.

Maar zoals eerder uitgelegd, hebben SSRI's (als zelfverklaarde serotonine heropnameremmers) helemaal niets met serotonine te maken.

Na meer dan twintig jaar zou iemand dit al hebben moeten kunnen aantonen. SSRI's zijn (propyl)amfetamines, die niet onder een opiumwetgeving werden gezet, omdat de slimme healthcare erin slaagde om de weliswaar logge en talrijke, maar misschien wel integere registratiebeambten te misleiden, door ze de sprookjes te vertellen van stoffetjestekorten en van chemische onevenwichten.

Uiteindelijk bleek de evidence van de sporters veel slimmer dan die van de artsen, die van hogerhand verplicht waren, om via hun eigen evidence dan, de medische fabeltjes van de healthcare te geloven.

Vandaar dat SSRI's al meer dan twintig jaar niet giftig zijn, medisch niet als doping worden aanzien en zeer zeker als absoluut veilig.

Zo veilig zelfs, dat men een behandeling ermee niet mag onderbreken. Je weet maar nooit wanneer een depressie opnieuw zou kunnen opduiken.

Handig bekeken, want amfetamedoping werkt verslavend, en door een veilige chronische toxicomanie in te stellen, kun je niet zo openlijk van een verslaving spreken.

Healthcare is gelukkig.

Maar nu waait een beetje tegenwind.

Medische evidence faalt tegenover de sportieve evidence, die SSRI's wel stevig als amfetamedoping herkent en ook als dusdanig gebruikt

Ook de bijwerkingen, die wereldwijd sporen van geweld, agressie, psychotisch gedrag en zelfmoorden nalaten, gebeuren niet onopgemerkt.

En healthcare zalft...

Het ligt aan de zieken, die depressief zijn, en eigenlijk nog meer zouden moeten slikken.

Medicatie is immers veilig.

Propylamfetamines hoeven niet onder een opiumwetgeving, zogezegd omdat het propylamfetamines zijn en geen ethylamfetamines.

Maar bupropion is een ethylamfetamine en ook niet gereguleerd.

Propyls zouden zwakkere doping zijn dan ethyls, omwille van 1 koolstof atoom meer tussen de amine en de phenyl.

Maar tot op heden gaf niemand nog van de slimme, weliswaar logge, en misschien wel integere registratieambtenaren, mij een antwoord op de vraag, waarom op 1 september 2007 wereldwijd Silomat uit de handel werd gehaald, omwille van te gevaarlijk door de vele pulmonaire hypertensies en doden ermee.

Daardoor had Silomat eigenlijk ook onder een opiumreglementering moeten gebracht zijn, wat niet was gebeurd en precies omwille van ... **butylamfetamine**.

Twee koolstofatomen meer tussen amine en phenyl en vandaar als superveilig voorgesteld.

De redenering van een kleinere werkzaamheid, klopt blijkbaar langs geen kanten. Maar intussen bakt healthcare wel zoete en zeer lucratieve broodjes, met doping, die alleen maar commercieel geen doping is, terwijl ... medisch ....ach ja... medisch!

De buit is binnen en SSRI's zijn al meer dan twintig jaar geen doping, dit zal nu wel niet veranderen.

Stel je voor dat sportieve evidence de medische zou overschaduwen.

Ook de internationale GGZ's zijn erop gebeiteld, stel je voor hoeveel geld men zou sparen als geen 'zieken' meer gedrogeerd werden en daardoor niet ziek meer.

Apotheker Fernand Haesbrouck, 15 augustus 2009