

Jaargang 6 nr. 562
6 september 2012



Arts is onbevoegd en onbekwaam om farmaceutisch te adviseren.

“Biologische kwetsbaarheid maakt ADHD niet meer een stoornis, omgekeerd maakt meer omgevingsinvloed het niet minder een stoornis.”

Exceptio obscuri libelli.

Artsen zijn niet opgeleid in de farmacologie en weten over geneesmiddelen alleen maar wat de farmaceutische industrie hen aanpraat met lobbywerk en corruptiegeld.

Geen wonder dat wordt geflaterd wanneer ze openbaar de onkunde durven etaleren.

Denkt men waarlijk dat de maatschappij hen gelooft wanneer ze maar iets broebelen over geneesmiddelen, waarvan ze alleen maar de naam kennen?

Robert Vermeiren vond het nodig om even voor de vakantie Laura Batstra te kapittelen omdat ze het commerciële spel durfde te doorprikken.

Ik citeer:

"Afkappunt.

Bij sommige personen met ADHD zal niemand er over twijfelen dat ze aan een stoornis lijden. Hun gedrag, hun emoties maken dat ze er van geen kanten in slagen zich aan te passen aan hun omgeving. Ze zijn zo druk dat niemand hen aankan. Het zijn individuen die al vanaf hun vroege ontwikkeling ziek gevonden worden. Zij hebben zorg nodig."

Eerste punt:

Wie beter dan de professor weet dat gedrag iets is wat je kan aanleren of afleren. De man studeerde heel lang om dit te weten en heel lang om daar ook iets mee aan te vangen.

Maar de praktijk is anders en die praktijk leert, dat je een carrière stevig kunt opbouwen met een chemische mindcontrol, zo veilig als iets, althans volgens de producerende bedrijven, want de geleerde professor heeft van die materie helemaal geen eigen kennis verworven.

Tweede punt:

'Niemand kan de drukte aan'. Dus dan toch GPOS (Geprojecteerd Pedagogisch Onmacht Syndroom). Dit is niet de aandoening van het kind, maar wel de ergernis en de projectie ervan van een toeschouwer.

Derde punt:

'Al vroeg ziek gevonden'. En daar is het dan... het dogma.

De ziekte.

Zonder medische diagnosecriteria.

Een uitspraak ex cathedra.

Op artsennet kwam daarop zelfs een reactie, toch belangrijk om die ook even te melden.

"Het "afkappunt" hangt af van de empathie en mildheid van pa en ma, opa en oma en onderwijzenden. Wie de "Intelligent Designer (die scheidt als een groot kunstenaar)" in ieder kind vermoedt en ook in het onderhavige, schuift het afkappunt naar het oneindige."

A.J. Postmes, oud-jeugdarts, BLOEMENDAAL - 16-08-2012 11:41

En verder ... citaat Robert Vermeiren.

"De hersenen worden ook gevormd door ervaringen in de buitenwereld. En omdat de ervaringen van mensen met ADHD door aanleg anders zijn, is waarschijnlijk dat hun hersenen zich onder invloed van die omgeving anders zullen ontwikkelen. De hersenactiviteit is dus deels anders omdat men andere ervaringen heeft opgedaan."

Leerde de professor in zijn opleiding hoe ervaringen in de buitenwereld de hersenen anders bij 'andere hersenen' vormt?

Wel, wel, wel.

Zouden alle gezonde personen beschikken over dezelfde hersenen?

Bestaan ADHD-hersenen?

De nieuwe DSM-V komt op ons af.

Wat voor nieuwe soorten hersenen zullen er dan tot stand komen?

Of dient mindcontrol om van alle hersenen eenzelfde soort gehaktbrood te maken?

Maar wat vormt dan wel een gedrag?

Of beter... waarom zijn die anders ontwikkelde hersenen dan geen medisch diagnosecriterium?

De professor is het niet helemaal zeker, want hij schrijft: "... **waarschijnlijk** dat hun hersenen...", terwijl de volgende zin dan toch zekerheid brengt en helemaal niet meer waarschijnlijk, immers: 'De hersenactiviteit is DUS (!?!?) deels anders...".

"Biologische kwetsbaarheid maakt ADHD niet meer een stoornis, omgekeerd maakt meer omgevingsinvloed het niet minder een stoornis."

Wawwww, wat een redenering.

Ik twijfel eraan of dit een eigen vondst is geweest, maar eerder iets wat men in het Latijn omschrijft als een 'exceptio obscuri libelli'.

Maar wat volgt zou dan de verklaring kunnen zijn.

"Vele andere ziekten, zoals bijvoorbeeld diabetes, zijn eveneens het gevolg van omgeving en biologie. Net als bij ADHD bepaalt daarbij niet de oorzaak dat het een ziekte is, maar de gevolgen van de symptomen."

Diabetes zou dus niet de ziekte zijn te wijten aan een insuline-tekort, maar de ziekte van de symptomen van dat insuline-tekort.

En die symptomen ontstaan dan ook, als een gevolg van de omgeving.

Zoals ADHD.

Maar mijnheer de professor.

Is ADHD wel een ziekte?

U probeert dat nog steeds te bewijzen en om zover te komen, gaat U er al van uit dat het een ziekte is.

En nu krijgen we het.

"De discussie of ADHD al dan niet een medische ziekte is, lijkt me dus niet relevant. De gezinnen met kinderen met ADHD zijn niet geholpen bij deze discussie, ze willen immers dat hun kind geholpen wordt."

Na de woordenkramerij is het niet meer nodig om te proberen aan te tonen dat ADHD een medische ziekte zou zijn, die woordenkramerij heeft iedereen overtuigd dat ADHD DUS wel een ziekte is.

Maar waarom moet ADHD als een medische ziekte doorgaan, mijnheer de professor?

Waarom moeten de gezinnen met kinderen door artsen geholpen worden met harddrugs, die psychotica zijn?

Buiten het medische circuit zijn recreatieve gebruikers van gelijkaardige harddrugs, ook zeer geholpen met deze hulpmiddelen, en ook recreatief lijden ze allemaal aan de gevolgen van de symptomen van omgeving en biologie.

En niemand stelt bij hen een diagnose.

Waarom hoeven de artsen daar dan bij gesleurd worden, terwijl bovendien duidelijk te merken is hoe geleerde koppen spartelen om de gevolgen van de symptomen van omgeving en biologie, als een ziekte uit te roepen?

Als ADHD geen ziekte zou zijn, zouden artsen geen toxicomanie met harddrugs mogen instellen bij kinderen, omdat zoiets door de wet verboden is. Artsen mogen dit dan wel, omdat verondersteld wordt dat ze daarbij een ziekte zouden behandelen, maar ook, dat ze daarbij zouden weten wat ze doen.

Maar artsen worden opgeleid, zonder kennis over de werking of de farmacologie van psychotica, die men als geneesmiddel op de markt heeft gebracht.

Men maakte de artsen wijs, dat de zieken, die lijden aan de medische ziekte, net als de diabetici (zie je wel, mijn beste Robert) baat hebben bij het giftige insuline, ook baat hebben bij de verslavende harddrugs.

En nu zijn de artsen op het vlak van de farmacologie zo erg onderontwikkeld, dat geen van hen zich ook maar de vraag stelt van... kunnen wij dan geen harddrugs-tekorten meten bij die zieken?

Vanzelfsprekend is het antwoord al gekend: we zien dat het toedienen van harddrugs werkt, dus het bewijs van de ziekte is geleverd. Toch jammer, dat gebrek aan elementaire farmacologische kennis. Van insuline is bekend dat het insuline-tekorten corrigeert.

Maar wat is bekend van de amfetamines-en(of) de cocaïnes, die men toedient?
Ik hoorde nog geen enkele, maar ook GEEN ENKELE arts uitleggen op welke manier die harddrugs iets ten goede aanrichten aan 'het zich waarschijnlijk anders ontwikkelen van de hersenen'.
Wat nog veel erger is: al jaren stel ik vast dat op het vlak van de werking van die stoffen, bij deze veronderstelde medische aandoening, er helemaal geen wetenschappelijke literatuur over bestaat.
Het werkingsmechanisme is als onbekend uitgeroepen.

De totale medische wetenschap is compleet onverschillig om te weten hoe veilig artsen 'de kinderen helpen'!
Terwijl wel [wereldwijd bekend](#) is, dat men schade toebrengt aan een gezond lichaam door harddrugs toe te dienen, en dat die schade kan gemeten worden door te testen op de antistoffen, die het lichaam vormt bij wijze van een gevarenreflex .

Als de waarschijnlijke redenering over diabetes van de waarschijnlijk wel geleerde professor zou kloppen, waarbij insuline heilzaam is bij de symptomen van wat deels ook een omgevingsaandoening zou kunnen zijn, dan moet bij kinderen die men met harddrugs helpt, bij ook die symptomen van een omgevingsaandoening, toch kunnen aangetoond worden dat GEEN antistoffen worden gevormd.

Poepsimpel, zoals ik al eerder vermeldde.
Waarom test de geneeskunde niet op antistoffen bij veronderstelde zieken aan de veronderstelde ziekte?

Waarom laat de professor dat soort redenering onaangevoerd?
Toch niet uit onkunde, want een arts wordt immers ook verondersteld van slim en bekwaam te zijn.
Zelfs al wil hij zijn imago en dat van collega's vrijwaren van de ketterijen, die de heersende medische dogma's onderuit willen halen.
De achillespees, waarde heer professor Robert Vermeiren, Uw achillespees en dat van de collega's is het ontbreken van enige farmacologische kennis over medicatie die jullie dwangmatig voorschrijven op het vingergeknip van de farmaceutische industrie.
Bovenop dan nog het feit, dat die industrie er alles aan doet om jullie daar onwetend over te houden en zoiets dan nog compenseert, door bij het publiek de onterechte waan van deskundigheid aan te meten.

Heeft die waan jullie niet een klein beetje heel veel verwaand gemaakt?

Schokkend voorwaar.
Dit is toegestuurd uit Nederland.

Verzonden: dinsdag 4 september 2012 11:48

Aan: mail_ore_hvrc_opleiding

Onderwerp: studie geneeskunde

Geachte heer, mevrouw,

Als onderwijskundige heb ik belangstelling voor de ontwikkeling en opbouw van diverse studieprogramma's waaronder de studie geneeskunde en de daarin voorkomende vakgebieden.

Bij de studie geneeskunde heb ik speciale belangstelling voor de kennisgebieden farmacologie en toxicologie.

Kunt u mij vanuit uw expertise en betrokkenheid bij accreditatie van artsen aangeven bij welke universiteiten in de studie geneeskunde de kennisgebieden farmacologie en toxicologie aan de orde komen en hoe dat is georganiseerd ?

Met vriendelijke groet,

Antwoord:

From: mail_ore_hvrc_opleiding

Sent: Thursday, September 06, 2012 11:14 AM

To:

Subject: RE: studie geneeskunde

Geachte heer ,
Naar aanleiding van uw e-mail van 4 september jl. kan ik u berichten dat u het beste contact op kunt nemen met één van de verschillende universiteiten, aangezien het gaat om de inhoud en organisatie van de opleiding Geneeskunde.
Ik vertrouw erop u hiermee voldoende te hebben geïnformeerd.
Met vriendelijke groet,

J
KNMG Opleiding en Registratie
HVRC/ MSRC / SGRC
Afdeling opleiding
Tel: 030-28 23 905
Fax: 030-28 98 572
E-mail: hvrc.opleiding@fed.knmg.nl / msrc.opleiding@fed.knmg.nl / sgrc.opleiding@fed.knmg.nl
Website: www.knmg.nl
Mercatorlaan 1200
3528 BL UTRECHT

Duidelijk niet naar de zin van de persoon, die de vraag heeft gesteld.

Onderwerp: Re: studie geneeskunde
Datum: Thu, 6 Sep 2012 12:48:44 +0200
Van:
Aan: mail_ore_hvrc_opleiding <mail_ore_hvrc_opleid@fed.knmg.nl>

Geachte mevrouw J,

uw antwoord is onvoldoende en etaleert een tekort aan inhoudelijke expertise van deze opleiding die men niet zou verwachten van een organisatie de zich bezig houdt met accreditatie van artsen omdat dit impliceert dat u of uw organisatie op zijn minst expertise moeten bezitten van de organisatie, inhoud en niveau van deze opleidingen om te kunnen beoordelen of deze aan de gestelde maatstaven voldoen.

Het gaat mij er niet om of een van de universiteiten de materie van farmacologie en toxicologie in de opleiding Geneeskunde doceert, maar welke universiteiten dit doen.

Dit treft uw expertise van accreditatie van deze opleiding.

Ik herhaal mijn verzoek hierbij in de verwachting dat u mij een volledig en juist antwoord kunt en wilt geven.
met vriendelijke groet,

Apotheker Fernand Haesbrouck, 6 september 2012.