



Bedankt Nederland, iatrogene agressie **BLIJFT** beleidsinstrument

binnenland

4

DE STANDAARD
DONDERDAG 12 MAART 2015

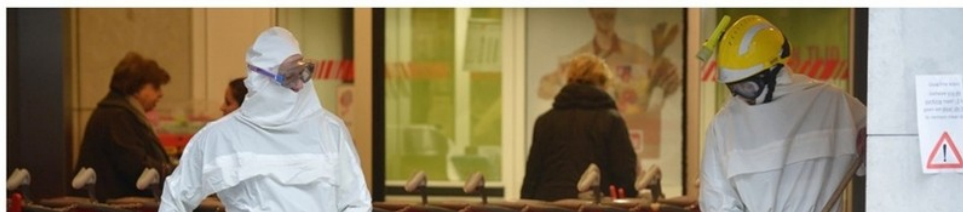
DE STANDAARD
DONDERDAG 12 MAART 2015

MOEDER VERMOEDT DAT HAAR ZOON EEN PSYCHOSE KREEG

Zuurgooier is jurist uit Amsterdam



Jelle F. in een Belgische bank. © rr



'Hij had wel vaak
depressieve buien,
waarin hij veel
Prozac als antide-
pressivum slikte'

Prozac (fluoxetine) is als amfetamine (samen met Strattera, omwille van dezelfde actieve metaboliet) zeer geliefd bij sporters, als legale amfetaminedoping. Die doping blijft legaal, omdat artsen, die dit zouden moeten of kunnen verbieden, door de heersende serotonine of dopaminefabel, voldoende dom worden gehouden, omdat ze niet eens mogen weten, dat men er eigenlijk de depressieven mee drogeert. SSRI's, amfetamine en cocaïne hebben helemaal niets therapeutisch met neurotransmitters te maken, wel werken ze goed, door de gevarenreflex die ermee ontstaat, wanneer dosis per dosis neuronen worden verwoest. 10,9 keer meer in verband gebracht bij agressies tegenover andere medicatie.

Varenicline (Champix) is een piperidinebenzazepine, waarbij de stikstof in de piperidine wel op de twee klassieke koolstofatomen-afstand staat van de energiecomponent, die in de plaats staat van de phenyl, de thiofen(bij Cymbalta), de chinoline of zelfs de tricyclische structuur, die we ook kennen van de oude tricyclische antidepressiva (TCA) en de indolen (LSD, circadianes). De stof zou actief zijn op de nicotinerceptoren, weeral zo een fabel om de echte chemische werking ervan te verbergen en een veilige waan te creëren. Immers, geen enkele arts die beseft dat men met Champix eigenlijk de nicotinetoxicomanie vervangt door een cocainetoxicomanie.

Met als gevolg:
18 keer meer in verband gebracht bij agressies tegenover andere medicatie.
Cardiologen beseffen niet eens dat ze ermee rokende ouderlingen sneller dood krijgen, dan waren ze blijven roken.

Bij gebruik van elk van deze stoffen zwijgen we dan nog van de spontane sterfgevallen ermee door pulmonaire hypertensie en het te verwachten dementeren bij chronisch gebruik.

Bron: <http://healthland.time.com/2011/01/07/top-ten-legal-drugs-linked-to-violence>

<http://healthland.time.com/2011/01/07/top-ten-legal-drugs-linked-to-violence/>

Jaargang 9 nr. 301
15 januari 2011



Wat niemand mag weten.

Top 10 van medicatie, die agressie veroorzaakt.

Sprekende cijfers, maar medisch onverklaarbaar ("werkingsmechanisme onbekend"), doch chemisch zonneklaar.

http://www.standaard.be/cnt/dmf20150311_01575199

België en de
ganse wereld
zijn U daarom
zeer oprecht
reuze dankbaar!

<http://www.adhdfraude.net/pdf/NB301.pdf>

Antwoord

Antwoord op vragen van de leden Van Nispen en Van Gerven over het onderzoek naar het verband tussen medicijngebruik en agressie

02-07-2014

Indiener: J.W. Opstelten

[Download bijgevoegd document \(PDF\)](#)

Mededeling (uitstel antwoord)

Uitstel beantwoording vragen van het lid Van Nispen en Van Gerven over het onderzoek naar het verband tussen medicijngebruik en agressie

24-06-2014

Indiener: F. Teeven

[Download bijgevoegd document \(PDF\)](#)

<http://www.tweedekamer.nl/kamerstukken/kamervragen/detail.jsp?id=2014Z10020&did=2014D20155>

Duidelijk de controle kwijt over een belangrijke materie.

De bekend gemaakte resultaten zullen quasi zeker de mist rond die materie niet doen optrekken.

Met bovendien de bedoeling om de financiële belangen te vrijwaren van een establishment dat liever de waarheid over psychotisch makende stoffen achterhoudt.

Nu is het zo dat een maand geleden opmerkingen werden geformuleerd aan de resultaten die bij de Tweede Kamer werden bekend gemaakt.

Met grote voldoening stel ik vast dat de gemaakte opmerkingen (*worden die bijgevolg ook publiek bekend gemaakt?*) aan de vraagstellers, de overheidsinstanties en de ministers, al blijk geven van een grotere nuchterheid en een correctere medisch wetenschappelijke instelling.

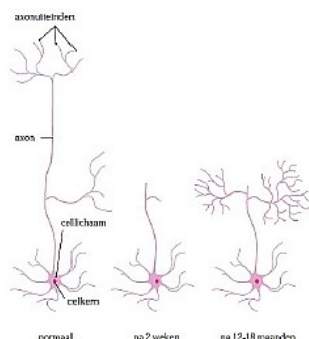
Maar ik mis wel een farmacologische benadering.

Zelf sloof ik mij nu al elf jaar uit om de werking van die stoffen in de geneeskunde openbaar te maken. (<http://www.megablunder.net/werking>)

Iets wat mij heel wat ellende heeft bijgebracht.



Controle kwijt over farmacologisch gestuurde criminaliteit



Schematische voorstelling van de beschadiging van serotonerge axonen door cecstasy (XTC, methyleendioxyamfetamine).²⁸ Bij ratten en apen is 2 weken na toediening de dichtheid van serotonerge axonen sterk verlaagd in cerebrale cortex, corpus striatum en hippocampus. Bij enkele ratten en de meeste apen blijven distale gebieden (neocortex, corpus striatum, hip-

Sinds de invoering van het DSM-systeem is het nog niet gelukt om voor dit probleem een goede oplossing te vinden. Het probleem van de betrouwbaarheid van de diagnostiek is goed verholpen, maar daar is een probleem met de validiteit van de diagnoses voor in de plaats gekomen. En ik zie nog niet hoe we hier, met de beschrijvende benadering van de DSM, uit moeten gaan komen. Naar mijn idee is deze ontwikkeling wel zo'n beetje ten einde.

OPLOSSINGSRICHTING

Dit brengt mij op het derde thema dat ik wil bespreken. Welke oplossingsrichting kunnen wij volgen om het vakgebied van de psychiatrie voorbij de DSM verder te ontwikkelen? Ik denk dat we, veel meer dan we tot nu gewend waren, op zoek moeten gaan naar de specifieke werkingsmechanismen van de aandoeningen die wij behandelen. De a)theoretische benadering van de DSM biedt geen aanknopingspunten om tot verklarende theorieën te komen [23][25]. En een wetenschap zonder theoretische ordening kan niet floreren [26]. In het onderwijsblok over de Theories of Science, dat ik vele jaren met de collega's Theo Meijering, Enrico Marani en Jan Sleutels heb mogen verzorgen, leerden wij de studenten Biomedische Wetenschappen dat feiten zonder theorieën zijn als de losse stenen van een huis. Zonder een deugdelijke bouwtekening wordt het geen bruikbare woning.

<https://www.lumc.nl/over-het-lumc/hoo/oraties-redes/2012/13052909222646/>

The screenshot shows the website of the Leids Universitair Medisch Centrum (LUMC). At the top, there is the LUMC logo and the text 'LEIDS UNIVERSITAIR MEDISCH CENTRUM'. To the right, there is a search bar with the placeholder text 'Typ hier uw zoekterm' and a 'Home' link. Below the logo, there is a navigation menu with four items: 'Patiëntenzorg', 'Research', 'Onderwijs en opleidingen', and 'Over het LUMC'. The main content area shows a breadcrumb trail: 'Home > Over het LUMC > Hoogleraren > Oraties en redes > 2012 > Prof. dr. A.M. van Hemert'. Below the breadcrumb trail, there is a section titled 'INHOUDSOPGAVE:' with a dropdown menu showing '2012'. A list of speakers is shown, with 'Prof. dr. A.M. van Hemert' selected. To the right of the list, there is a 'Lees voor' button. Below the list, the name 'Prof. dr. A.M. van Hemert' is displayed, followed by the date '21 juni 2012' and the title 'Ontregelde emoties'. The main text of the lecture is: 'Rede uitgesproken door Prof. dr. A.M. van Hemert op 22 juni 2012 bij de aanvaarding van het ambt als hoogleraar bij de faculteit der Geneeskunde met als leeropdracht Psychiatrie.' Below this, there is a quote: 'Van dat, waarover niet kan worden gesproken, moet men zwijgen [1]. Met dit citaat van de Oostenrijkse filosoof Ludwig Wittgenstein beëindigde ik op 13 november 2009 mijn eerdere oratie bij de aanvaarding van de leeropdracht Epidemiologie van de Openbare Geestelijke Gezondheidszorg [2].'

Mijn probleem op dit ogenblik is, dat ik niet alleen over geen academische omkadering kan beschikken maar dat mijn volledige concentratie momenteel zich richt op de (juridische) aanvallen van een establishment dat een wereldwijd financieel imperium en de macht over mindcontrol en biologische agentia waartegen geen immuniteit bestaat, in stand wil houden.

Spijtig dat een beleid gedooft dat universiteiten en politiek verantwoordelijken eten uit de hand van machten met andere belangen dan die waarvoor een propere democratie staat.