



Overheid sponsort zelfmoordindustrie

ACTUELE MEDICATIE						
Geneesmiddel	Posologie	Mo	Mi	Av	Si	
DEPAKINE CHRONO 500 mg COMP (50)	CO Dagelijks				2.00	
LORAZEPAM EG 2.5 mg COMP (60) UD	CO Dagelijks	0.50		0.50		
LORMETAZEPAM EG 2 mg COMP (30) L	CO Dagelijks				1.00	
SERTRALINE EG 50 mg COMP (100) U	CO Dagelijks	1.00				

Volksgesondheid en geneeskunde vertikken het politiek en commercieel om farmacologische kennis te gebruiken. Dit is wraakroepend.

Jaargang 6 nr. 571
6 oktober 2012



Overheid veinst strijd tegen zelfmoord



Dit kan alleen maar op onkunde wijzen.

Deze maatschappij stevent in een record-tempo af naar een nooit geziene zelfmoordplaag.

Met een poepsimpel recept.

Laat de belastingbetaler de dure psychotisch makende drugs betalen, vergoed verzorgingsinstellingen en voorschrijvende artsen rijkelijk en kijk er vooral op toe dat niemand, die behandelt mag weten waarmee men bezig is.

Maak iedereen en vooral jezelf desnoods foefjes en fabels wijs, want als overheid geniet je van een democratische legitimiteit en als arts wordt het slimme aanzien op de koop toe mee gesponsord door een farmaceutische industrie, die al jaren aan een stuk een imperium van mindcontrol tot stand heeft gebracht.

Gelukkig stoeien universiteiten ijverig mee en specialiseren ze niet alleen in het bedenken van geleerd lijkende epitheta maar ook in het opzetten van prikkelende projecten waarmee dwangmatig kan gedoctoreerd worden in een steeds voortschrijdende zonder-kennis-kunde.

Lachend klaarkomende muisjes torpederen redding SSRI's

Gebruik van placebo-therapie beter te behandelen met nieuwe antidepressiva

Ander citaat:

"Maar waarom krijgt de één wel de diagnose schizofrenie en de ander niet? Over de oorzaak van schizofrenie tast men al lang in het duister, al vermoedden wetenschappers een genetische oorzaak omdat bepaalde bevolkingsgroepen en families vatbaarder lijken te zijn dan anderen. En het lijkt erop dat dit verband nu is aangetoond."

Mogelijke triggers van schizofrenie kunnen liggen in drugs- of alcoholgebruik, en over het algemeen lijden meer mannen aan de sloornis dan vrouwen. Maar waarom krijgt de één wel de diagnose schizofrenie en de ander niet? Over de oorzaak van schizofrenie tast men al lang in het duister, al vermoedden wetenschappers een genetische oorzaak omdat bepaalde bevolkingsgroepen en families vatbaarder lijken te zijn dan anderen. En het lijkt erop dat dit verband nu is aangetoond.

Omdat FIF en onkunde geen duidelijkheid brengen, kiest men opnieuw voor de weg van de vermoedens. Vandaar het vermoeden van een genetische aandoening.

En hoe kunnen statistici vermoedens pasklaar bevestigen? Meer dan honderd schizofreniegenen in de gewenste vakjes plaatsen?

Ooit kreeg ik eens de kans om als informaticus die oefening zelf te maken.

In een bedrijf moest, het (naakte, maar brute) cijfermateriaal dat uit de Oracle-database tevoorschijn kwam, in een voor de beheerraad 'verstaanbare' en 'hapklare' vorm worden gegoten. En met de hulp van Cognos-tools (Powerplay en Impromptu) lukt zoiets wonderwel. Goochelen met de magische kubus van Rubik, zoals dat heet.



Vandaar:

"Al vermoedden wetenschappers een genetische oorzaak omdat bepaalde bevolkingsgroepen en families vatbaarder lijken te zijn dan anderen. En het lijkt erop dat dit verband nu is aangetoond."

Waarmee heel erg duidelijk geworden is, dat psychotisch gedrag WEL veroorzaakt door psychotisch makende stoffen, NIET kan behandeld worden, door KOSTELOOS het toedienen van psychotica stop te zetten.

Bovendien weet niemand wat psychotica zijn. Die zekerheid, simpel gebaseerd op kennis, valt hier trouwens al weg. Anti-psychotica gebruiken, is dus therapeutisch aangewezen, waardoor men op termijn uiteindelijk chemisch en bipolair kan gaan balanceren op (dure?) psychotica en anti-psychotica.

Als apotheker, als farmaceutische faculteit, als universiteit zou men er prat moeten op gaan om wel kennis over psychotica met de medische 'wetenschap' te kunnen of willen delen. Of is daar in deze wereld helemaal geen behoefte meer aan?

"Het is net als in de maatschappij: de complexiteit neemt toe als individuen en instituten vergeten hoe ze generalist moeten zijn. Iedereen wordt specialist met steeds toenemend beperktere capaciteiten."

Uit: <http://personal.lse.ac.uk/FERREIRD/generalists25Jan2009.pdf>, een universiteit in Chicago.

Foei, apothekers, faculteiten en universiteiten. Op een domme manier plat gaan liggen voor een rijke industrie.

Apotheker Fernand Haesbrouck, 30 juli 2014

<http://personal.lse.ac.uk/FERREIRD/generalists25Jan2009.pdf>

*Van de zevende is zij gesprongen,
zo maar, zonder sokken aan!
Dat heeft de Farmacie gespeten,
weer een stuk omzet naar de maan!*

*Ons Ritaleintje wou graag leven,
met twee gekleurde sokken aan.
Nu is zij zonder sokken
naar de hemel toe gegaan.*

Uit: 'Ontmoedering'

Na meer dan 4 jaar, wil iemand van een **overheid** de auteur ervan kennen. Als reden wordt het maken van een kortfilm opgegeven.

Tegenover de auteur heb ik ooit plechtig beloofd om in geen geval ooit de identiteit bekend te maken, vandaar ook nu niet.

Maar twee weken later, (op 20/04/2011) moet ikzelf 'gehoord' worden op het bureau van de Orde van Apothekers, na een schriftelijke klacht van 'een **overheid** die daartoe zelf eerst een klacht van derden zou ontvangen hebben'. De brief (aangetekend en ook per gewone post ontvangen op 14/04/2011) besluit met: "**Er kunnen u – op heden – geen aanvullende inlichtingen over de reden of oorzaak van dit onderzoek verstrekt worden.**"

Over welke overheid gaat het hier? Een en dezelfde overheid?

Of beconcurreren overheden zich wanneer de maatschappij soms al eens blijik geeft van emoties?

De ene overheid, die zich verzet tegen het kapotmaken van het kindergedrag bij kinderen? Of een andere overheid, van Volksgezondheid dan nog, die precies wel het kind-zijn bij een kind wil uitroeien? Als chemische 'VanGeluwePappenheimers' en even geestelijk ziek zijnde, zoals de paus de aandoening van het piemelgefrimel omschrijft als een 'Pauselijk Erectiel Nepotistisch Ietsiepietsie Syndroom'.

Allemaal verkrachten ze erop los of verwoesten ze chemisch zenuwstelsels, terwijl ze gedekt zijn door de wet.

ACTUELE MEDICATIE						
Geneesmiddel		Posologie	Mo	Mi	Av	SI
DEPAKINE CHRONO 500 mg COMP (50)	CO	Dagelijks				2.00
LORAZEPAM EG 2.5 mg COMP (60) UD	CO	Dagelijks	0.50		0.50	
LORMETAZEPAM EG 2 mg COMP (30) L	CO	Dagelijks				1.00
SERTRALINE EG 50 mg COMP (100) UI	CO	Dagelijks	1.00			

Maar wat maakt mij zo kwaad?

Depakine, voor het slapen, zorgt , als een **pro-drug** , ervoor dat tijdens de slaap methamfetamine wordt gevormd. Naar de ochtend toe ontwaakt de patiënt onder invloed van het intussen gevormd psychoticum.

Methamfetamine is de Pervitin die de Duitse soldaten in staat stelde om gedurende vier dagen en nachten aan een stuk agressief door te vechten.

Methamfetamine wordt op vandaag in de VS, aan kinderen met ADHD toegediend als Desoxyn, in hogere doseringen dan om alleen maar langdurig agressief te zijn.

Psychotica laag doseren, als gewone doping, veroorzaken hyperkinetisch en agressief gedrag en hoger gedoseerd lijken ze te kalmeren omdat een dwangmatig psychotisch gedrag tot stand komt, waarmee welwillend aan (syndicale?) verzuchtingen van opvoedend personeel kan tegemoet gekomen worden.

Het toedienen 's morgens van sertraline dient om meteen het dopingeffect van de amfetamine te versterken. Sertraline is een 'propyl' uit dezelfde groep waarin ook cocaïne of methylfenidaat, als 'ethyls' zijn ondergebracht.

De twee benzodiazepines (lorazepam en lormetazepam) temperen het opjagend effect, terwijl ze er tevens voor zorgen dat een nuchter beoordelingsvermogen van feiten en gebeurtenissen afgevlakt wordt.

Waardoor het wegvallen van een (natuurlijke) reflex tot zelfbehoud een vanzelfsprekend gevaar betekent bij personen met zelfmoordneigingen.

Artsen, die zo een medicatieschema opstellen, hanteren daarvoor alleen maar de commerciële richtlijnen die door de farmaceutische bedrijven zijn opgesteld.

Over de farmacologische werking houden universiteiten en overheden hen onwetend.

Bijsluiters stellen dat men ofwel de werking niet kent, of vertellen 'geleerd' klinkende fabels over serotonine en andere stofjes, die niemand kan of mag doseren, omdat in dat geval de **fraude** zou blijken.

Volksgezondheid en geneeskunde vertikken het politiek en commercieel om farmacologische kennis te gebruiken.

Dit is wraakroepend.

Apotheker Fernand Haesbrouck, 1 juli 2015.