



ADHD-expert naar de provincies

dS De
Standaard

DONNERDAG 26 NOVEMBER 2015
12.00 uur - 12.30 uur
www.standaard.be

Eén ADHD-expert per provincie

Volgend jaar komt er in iedere Belgische provincie een huisarts-expert die de diagnose en de behandeling van ADHD moet stroomlijnen. Vandaag zijn er nog te veel regionale verschillen in de aanpak.

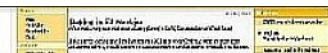
En blijven achterhouden hoe ADHD-medicatie chemisch zorgt voor pedagogisch comfort.

Weegt de lobby zwaarder dan de volksgezondheid?

Er bestaat een manier om ADHD als een neurobiologische aandoening te diagnosticeren, maar die wordt niet gebruikt, omdat die 'aandoening' neurologisch niet KAN aangetoond worden.

Dan verbaast het mij dat zowel EBM, als FBM, blijven weigeren om WEL een bestaand neurobiologische diagnosemiddel bij ADHD verplicht op te leggen. Immers, uit het bovenstaande blijkt niet alleen hoe giftig ADHD-medicatie is, maar ook hoe eenvoudig een echte diagnose te realiseren kan zijn.

Als het toedienen van psychotica bij ADHD de vastgestelde of genetisch-gestoorte werking van stoffes in de hersenen zou helen, dan zal het lichaam bij toediening van psychotica opgelucht reageren en zich niet verdedigen met een gevarenreflex wanneer dit schadelijk of giftig materiaal wordt toegediend.



Wat is nu waar?
Hetgeen Lilly de artsen en het plebs wijsmaakt of dat waarmee Lilly overheden overtuigt om te stellen dat Prozac voortaan ook bij kinderen mag.

Waarop de Gentse universiteit via de huisartsengroep 'Minerva' het project startte onder de naam :
["http://minerva.ugent.be/courses2014/H00019702014/document/Practical/Opdrachten/Opdracht_2_-_2014_10_13.pdf?cidReq=H00019702014"](http://minerva.ugent.be/courses2014/H00019702014/document/Practical/Opdrachten/Opdracht_2_-_2014_10_13.pdf?cidReq=H00019702014)

Drie andere universiteiten in België volgden, ook drie in Nederland en een in de Verenigde Staten.
Verder ook nog de universiteit in Seznam, Tsjechië.

Dit project is bij al die universiteiten op 6 november 2014 stop gezet en was bedoeld om uit te zoeken hoe ADHD als een neurobiologische aandoening kan gediagnosticeerd worden.
Maar tot op vandaag men alleen maar een ziekte VERMOEDT, terwijl de aandoening op basis van gegevens van normaal gedrag om commerciële redenen bij handopsteking werd uitgevonden.

Psychiatrie maakte daarbij handig gebruik van het feit dat die leer geen symptomen van normaal gedrag kent, waardoor een nieuw therapeutisch wingewest zomaar voor het grijpen lag.
Maar minder handig negeerde men de ontstane evidenties van de dwangmatig psychotische veranderingen die door een lucratieve behandeling teweeg werden gebracht.
Pas wanneer er niemand meer naast kon kijken, bestempelde men die bijwerkingen als comorbiditeiten van de veronderstelde aandoening.

Een stappenplan van drie keer liegen en bedriegen.
"Science is the belief in the ignorance of the experts", Richard Feynman.

4.8 Bijwerkingen Bijwerkingen gemeld met Concerta

In klinische studies met Concerta (n=469) vertoonden ongeveer 62% van de patiënte ten minste één bijwerking. De meest frequent gemelde bijwerkingen waren hoofdpijn (26%), eetlustverlies (14%), slapeloosheid (14%) en maagpijn (12%).

De bijwerkingen worden als volgt uitgedrukt: zeer vaak $\geq 10\%$; vaak $\geq 1\%$ tot $< 10\%$; soms $\geq 0,1\%$ tot $< 1\%$; zelden $\geq 0,01\%$ tot $< 0,1\%$; zeer zelden $< 0,01\%$.

Algemeen. Zeer vaak: hoofdpijn, maagpijn. Vaak: het verergeren van ADHD, asthenie. Soms: thoracale pijn, koorts, accidenteel letsel, malaise, pijn.

Hartaandoeningen: Vaak: hypertensie. Soms: migraine, tachycardie.

Maagdarmstelselaandoeningen: Zeer vaak: eetlustverlies. Vaak: misselijkheid en/of braken, dyspepsie. Soms: diarree, fecale incontinentie, toegenomen eetlust.

Voedings- en stofwisselingsstoornissen: Vaak: gewichtsverlies.

Skeletspierstelsel- en bindweefselaandoeningen: Soms: krampen in de benen.

Zenuwstelselaandoeningen: . Vaak: duizeligheid, slaperigheid en spiertrekkingen (tics). Soms: hyperkinesie, spraakstoornissen en duizeligheid.

Psychische stoornissen: Zeer vaak: slapeloosheid. Vaak: angst, depressie, emotionele labiliteit, vijandigheid en zenuwachtigheid. Soms: abnormale dromen, apathie, verwardheid, hallucinaties, slaapstoornissen, abnormale gedachten en suïcidepoging.

Ademhalingsstelsel-, borstkas- en mediastinumaandoeningen: Soms: toegenomen hoesten, epistaxis.

Huid- en onderhuidaandoeningen: Vaak: uitslag. Soms: alopecia, pruritus, urticaria.

Zintuigen: Soms: diplopie.

Nier- en urinewegaandoeningen: Soms: frequent urineren, hematurie, drang tot urineren.

Lage doseringen dienen om te stimuleren bij narcolepsie, waardoor bij ADHD hoger moet gedoseerd worden tot ... dwangmatig psychotisch en dus ... dociel. Uiteindelijk te corrigeren met anti-psychotica (neuroleptica). Immers: de cocaïnes en de amfetamines zijn psychotica.

Terwijl...

Geneeskunde werd een bundeling van op ervaring gebaseerde wetenswaardigheden – collectieve anekdotes – eerder dan van wetenschappelijk bewezen feiten en kennis.

“The main role of the doctor is to identify diseases that cause symptoms, and then to treat those diseases that can be treated. The Hippocratic view strongly argued against using drugs to treat symptoms directly”.
(Larry Culpepper, Nassir Gheemi in “Are Antipsychotics Overprescribed?” uit Medscape Psychiatry & Mental Health. (18/2/2011)

“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 beperkte capaciteiten.”

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

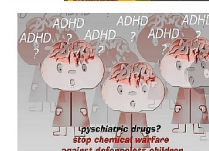
Who Gets to the Top?
Generalists versus Specialists in Organizations*

Daniel Ferreira Raaj K. Sah
London School of Economics and CEPR University of Chicago

January 24, 2009



La médecine n'a pas besoin de savants



ADHD-pandemie komt eraan