

Jaargang 3 nr. 93
18 juni 2009



**Serotoninetijdperk is voorbij.
25 jaar lang verzweeg men dat
depressieven, ADHD-ers of autisten in
feite doping tot (bipolair) gek kregen
of tot de dood er snel op volgde.
Serotonine, een godsdienst van het
geloof en naïef vermoeden, die een
wetenschap en ook een sekte werd in
de geneeskunde.**

Een studie over de SSRI citalopram (Cipramil, Celexa) bij autisme, brengt serotonine-adepten nog meer in verwarring, maar belangrijk is vooral, dat nu meteen duidelijk wordt dat SSRI's eigenlijk amfetamines zijn, waarvan men het nieuwe amfetaminepatroon wou verbergen om commerciële redenen en om te ontsnappen aan een opiumreglementering.

[Klik hier voor de studie \(National Institute of Mental Health\).](#)

Men leerde uit die studie dat placebogebruikers gelijke resultaten bekwamen en eigenlijk geen bijwerkingen vertoonden, maar dat citalopram...

“However, reports of increased energy, impulsiveness, decreased concentration, hyperactivity, diarrhea, insomnia, and dry skin were more common in the citalopram group.

En wat bekomt men als men amfetamine zou hebben toegediend?

Juist... precies hetzelfde.

(Noot: lage doseringen psychotica, om gewoon maar te drogeren, veroorzaken hyperactiviteit, waardoor men bij ADHD meer moet geven om dwangmatig psychotisch en dus kalmer te maken, zie ook: CBG, 7 juli 2005, die daarmee al aangaf hoe ADHD eigenlijk zichzelf recursief verspreidt, door normale kinderen op proef te behandelen.)

Laten we maar snel die serotoninesprookjes overboord gooien, want die hebben gedurende 25 jaar alleen maar gediend om zonder een strenge reglementering massaal te drogeren en toxicomanieën in te stellen met de nieuwe amfetamineproducten.

Depressies, ADHD en autisme, allemaal goed om te drogeren en heel rijk te worden op het kortstondige welbehagen van de kicks van de nieuwe doping.

En de bijwerkingen?

Eigenlijk is men die karakterstoornissen gaan noemen, die eigen zouden zijn aan de ziekte.

En daar dienen de lucratieve antipsychotica voor.

Grappig hoe de studie nog worstelt met de serotonine bij autisme.

“Past research suggested that some children with ASD have abnormalities in the brain system that makes serotonin, a brain chemical that, among many other functions, plays an important role in early brain development. Children with obsessive compulsive disorder (OCD) may also have serotonin abnormalities and have repetitive or inflexible behaviors “

Eerste zin: “past research suggested”

Tweede zin : “may also have”

Wanneer over het behandelen van depressies wordt geschreven, is de woordje ‘presume’, het toverwoord dat het meest voorkomt, in teksten die men wetenschappelijk noemt.

Na al die jaren, ‘vermoedt’ men nog altijd alleen maar.
Een wetenschap die een toxicomanie promoot, is gesteund op een vermoeden.

Maar ADHD slaat waarlijk alles.

Van methylphenidaat weet gewoon zagezegd niemand hoe het werkt.

Maar omdat ADHD’ers volgens de sprookjes aan dopamine-tekorten, of minstens toch aan onevenwichten eraan, zouden lijden, heeft men methylphenidaat uitgeroepen tot een dopamine-heropnameremmer.

Daar werden zelfs al mooie tekeningetjes van gemaakt, in mooie couleuren, die een soort van wetenschappelijke echtheid zouden moeten aantonen.

Tot men met Strattera voor de dag kwam.

Zowel Prozac als Strattera hebben identiek hetzelfde chemisch afbraakproduct dat als een nieuwe amfetaminestof en als drogeermiddel in het lichaam actief is.

En wat vertellen de fabeltjes of de sprookjes ... of de medische wetenschap?

Prozac werd uitgeroepen tot een SSRI.
Een stof die SELECTIEF de serotonine regelt bij zieken daaraan.

Maar ...
Strattera werd uitgeroepen tot een SNRI.
Een stof die SELECTIEF de noradrenaline regelt bij zieken daaraan.

Wat gaan we nu doorprikken met deze domme opmerkingen van mij?
Het fabeltje, of het sprookje , of de medische wetenschap?

Domme opmerkingen van mij:

1) Hoe weet de amfetaminestof als metaboliet van Prozac, dat er iets met serotonine selectief moet gebeuren?

En hoe weet precies dezelfde amfetaminestof als metaboliet van Strattera, dat die iets selectief met noradrenaline moet uitrichten?

Door alleen maar in een ander doosje te stoppen of door er een andere prijs op te plakken?

Of door magische krachten, waarover alleen maar psychiaters, die zich daarmee artsen noemen, beschikken?

Niemand gaf mij daarop al een zinnig antwoord.

Ik zou gek zijn, maar dat is geen antwoord op mijn vraag.

2) En stel nu nog, dat het vooral aan die magische krachten zou liggen, maar hoe slim zijn die psychiaters dan wel, als ze met ofwel de ene stof (selectief serotonine) ofwel met de andere stof (selectief noradrenaline) iets aan de dopamine-mankementen van ADHD-ers willen gaan doen?

Staan ze daarmee niet te vloeken in hun eigen kerk?

Ook hierop kwam nog niemand met een zinnig antwoord.

Ik zou gek zijn, maar dat is geen antwoord op mijn vraag.

Zou de medische wetenschap niet veel juister zijn, door meteen te stellen dat depressieven, ADHD-ers en autisten wel meetbare tekorten hebben aan cocaïne- en (of) amfetamine?

Dan zijn die tekorten wetenschappelijk meetbaar en wat meer is, als de drempel van die tekorten voldoende hoog wordt gesteld, kunnen artsen voortaan gewoon iedereen legaal gaan drogeren.

Al zullen die drie aandoeningen niet meteen volstaan, er zullen steeds wel zieken opduiken, die aan iets exclusiefs willen lijden en de farmaceutische industrie zal wel snel nieuwe ziekten bedenken.

Hier is alvast al eentje : GPOS, Geprojecteerd Pedagogisch Onmacht Syndroom.

Natuurlijk bestaan studies die de rol van serotonine of ander biologisch materiaal in de verf zetten om een toxicomanie met hardrugs te kunnen verantwoorden.

De industrie gebruikt research-geld om de eigen sekte commercieel in stand te houden aan de hand zogezegde wetenschappelijke studies.

Maar als die studies nu eens verzonnen zouden zijn?

Wat hier wordt aangetoond :

[Serotonin Gene, Even When Combined With Life Events, Has No Effect on Depression \(17/06/2009\)](#)

Voortaan drogeren we legaal met amfetamine of cocaïne, omdat we met zijn allen ziek zijn aan tekorten eraan.

De voorbije jaren hebben immers aangetoond, hoe goed men de maatschappij heeft kunnen genezen met serotonineproducten, die achteraf toch doping bleken te zijn.

Gezonde mensen zouden sowieso rilatine moeten nemen, want dat geeft de hersenen meer macht en maakt op termijn slimmer. Dat stelt de Britse John Harris, hoogleraar bio-ethiek. Volgens hem is het geneesmiddel veilig voor gezonde mensen en biedt het alleen maar voordelen.

ADHD

Rilatine is het medicijn, voorgeschreven aan kinderen met ADHD stoornissen. Volgens de professor zijn ook anderen gebaat met de pilletjes: het vergroot de mentale en academische prestaties, focus en concentratie. Zo krijgen de hersenen nog meer macht.

Debat

Recent werd duidelijk dat niet enkel ADHD'ers heil zochten in de pil. Piloten, dokters, politiemensen en studenten gebruiken de drug om waakzamer te blijven. In Engeland is daardoor een heus debat ontstaan. Zo trekt ook de Amerikaanse Food and Drug Administration aan de alarmbel. De organisatie vreest op lange termijn voor misbruiken, verslaving en het risico op hartproblemen.

Evolutionair

De professor veegt al deze kritieken van tafel. "Rilatine biedt een manier om de hersenen nog beter aan het werk te zetten. Zo wordt de mens evolutionair nog slimmer". (lvi)

Staat vandaag in Goed Gevoel.

Het begin van een nieuwe wetenschappelijke sekte in de geneeskunde, die opnieuw dure researchgelden zal wijden aan het onbekend houden van studies die aantonen, dat de drogeermiddelen: - verslavend zijn,- psychotisch maken, - pulmonaire hypertensie en de dood teweegbrengen, - zelfmoorden omdat ze een controlevlies over gedrag doen ontstaan.

En wat is een ander woord voor **evolutionair slimmer worden**?

Juist: **de rasveredeling**, die men ooit zo heeft verfoeid in de tijd dat het basisdocument voor de moderne psychiatrie verscheen, over de **exterminatie van levensonwaardige levens (1920)**.

Apotheker Fernand Haesbrouck, 19 juni 2009