

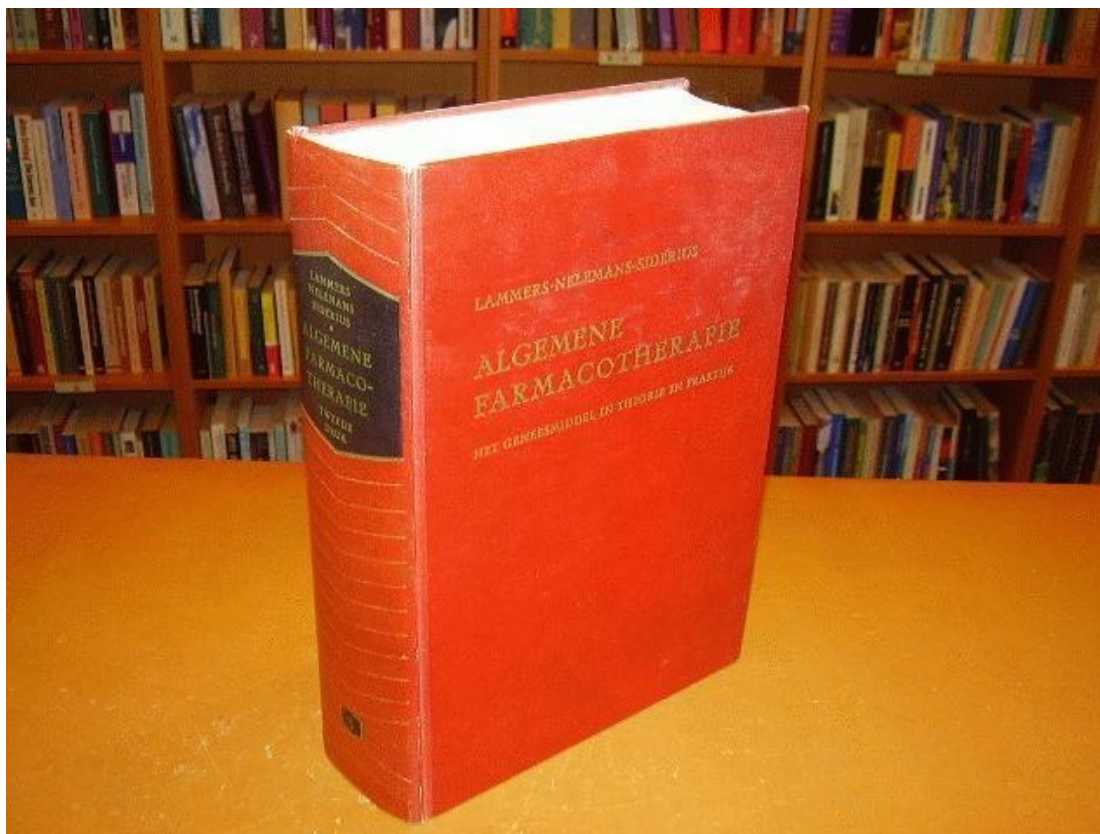


Medische leugen blijft bedrog betonnen

Wat minzaam heropnameremmer heet, is brute doping, die neuronen verwoest.

Sympaticomimetica ook, en ... populaire pijnstillers, orale antidiabetica, schildklierpreparaten enzovoort.

De fabels over CYP-enzymes zijn verzonnen om te vermijden dat de farmacologische werking van psychotisch-makende stoffen zou bekend raken.



Op een hypocriete manier het afbreken van een en ander verzinnen, terwijl de krachtige criminele commerciële werking van doping wordt achtergehouden.

"Werking onbekend" blijft het motto van de evidence based wetenschap waarmee een elite zich van verzamelde anecdoten bedient om de eigen agenda te organiseren.

En bij aandringen murmelen academici iets over stoffen in de voorwaardelijke wijs, met als epitheton dat steeds maar meer en verder onderzoek nodig zal zijn.

Het gros van heel wat therapeutisch aangewende en winstgevende farmacologische groepen steunt op een eenvoudig chemisch patroon, waarover eerlijke communicatie ten strengste wordt gebannen.

De lichaamseigen energiepatronen waarmee een levend wezen gecodeerde magnetische velden doorheen een intact te houden leidingstelsel met geheugens kan sturen, worden op vandaag door zelfverklarde (medische?) hogepriesters als fetisjen vereerd om lucratieve bedrijfjes in stand te houden.

Geen van hen is immers in staat om de samenstelling van het energiepatroon te definiëren en het magnetisch veld dat in functie van het resultaat van een ontvangen boodschap en toetsing aan het eigen geheugen, wordt gecomponeerd voor verdere berichtgeving per milliseconde naar miljoenen naburige cellen.

Over de wonderbaarlijke serotonine citeer ik Algemene Farmacotherapie (Het geneesmiddel in theorie en praktijk), tweede druk, Lammers-Nelemans-Siderius (1968):

*Ook deze stof komt op specifieke plaatsen gestapeld in de hersenen voor.
Over zijn functie aldaar, met name als synaptische transmitter, is niets met zekerheid bekend.*

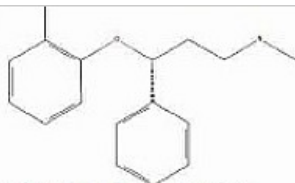
.....
Met vele spitsvondige proeven heeft men getracht tot een beslissing hieromtrent te komen, zonder daar tot dusver in te slagen.

.....
*Over de oorzaken van de selectiviteit van de werkingen op omschreven hersengebieden weten wij nog niets.
Van gelokaliseerde binding van psychofarmaca aldaar is nooit iets gebleken.*

De commerciële hype, die intussen ontstond, veroorzaakte de vaststelling dat sinds 1968 in de wereld alleen maar veel geweld, agressie en depressies zijn tot stand gekomen en dat de kennis over een en ander op vandaag nog precies dezelfde is, zoals ongeveer een halve eeuw geleden al bekend was.

Ter illustratie wat – voorbij – beeldmateriaal en als slot de kopie van een 'actuele' zogezegd wetenschappelijke uitleg door een instelling die als een 'Overheid' moet doorgaan.

Over de tot stand gebrachte agressie in de maatschappij als een gevolg van het massaal therapeutisch verwoesten van zenuwcellen door zogenoemde 'serotonine-verbeters'.

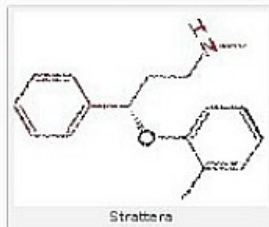
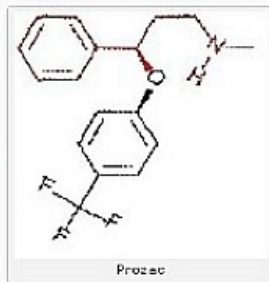


Zo (boven) toonde men Strattera in 2003 voor het eerst aan de wereld als een totaal nieuwe molecule in de behandeling van ADHD.

Niemand die daarmee door had dat het deel rechts van de zuurstof (instabiele brug) precies dezelfde actieve phenylpropylamine is, als amfetaminedoping, als in de Prozac molecule.

Want dit is de realiteit (rechts). Het zwarte deel gaat eraf en verdwijnt naar de lever.

Het rode deel is het psychotikum dat laag gedoseerd depressieven drogeert, en in hoge doses kinderen met ADHD dwangmatig psychotisch maakt en zorgt voor het pedagogisch comfort..



Jaargang 8 nr. 822
28 augustus 2014
www.adhdfraude.net/pdf/NB822.pdf



SSRI is geen SSRI, maar amfetaminedoping bij depressies

<http://www.adhdfraude.net/pdf/NB822.pdf>

Beste Femand,

Nu met de goede plaatjes is het inderdaad zo klaar als een klontje dat Prozac en Strattera dezelfde metaboliet hebben. En inderdaad, als die plaatjes niet zouden kloppen, hadden ze allang gehakt van je gemaakt.

Dus als bewijs uit het ongerijmde: De plaatjes kloppen. En dus de gelijke werking. En dus is dat hele selectieve reuptake inhibitor kletspraat.

Wat een zootje.

Ik vond nog wel een interessant stuk bij Janne Larsson over de toelating van Prozac voor kinderen:
<http://jannel.se/prozac.childrenEU.pdf>

Ondanks de treurigheid van de hele zaak moest ik af en toe hard lachen om de **stupid argumenten en de doorzichtige manier** waarop Lilly die onderzoeken heeft gemanipuleerd.

SSRI is geen SSRI, maar amfetaminedoping bij depressies. ←

Depressieven drogeren is misbruik maken van het vertrouwen. ←

Serotonine-believers in hun hemdje gezet

De fabels rond serotonine, dopamine, nor-adrenaline en anderen zijn compleet naast de kwestie.

Die lichaamseigen stoffen zijn de energieleveranciers van elektrische prikkels, die ettelijke keren per fracties van milliseconden op ongeveer 800 miljard plaatsen tegelijk in het lichaam zorgen voor de coördinatie van aangeleerde en(of) spontane gedragingen.

Nog nergens las ik een mechanische beschrijving van deze electro-chemische techniek en nog veel minder iets over de huishouding waarmee het organisme omgaat met het metaboliseren of het inzetten van deze batterijtjes. Waarbij zowel de afbraak als het hergebruiken van deze dingen een compleet ander verhaal is dan de cowboyverhalen die nu al jaren uit de verbeelding van commerciële spookschrijvers tot stand zijn gekomen.

Bovendien verzuimt de meute om uit te leggen hoe psychotisch makende harddrugs de ene keer selectief serotonine-tekorten zouden corrigeren en uit het doosje met ander etiket erop even selectief iets met dopamine of nor-adrenaline.

Jarenlang bleef dit pseudo-medisch circus onstuitbaar.

<http://www.adhdfraude.net/pdf/NB882.pdf>

Ooit kwamen zelfs gigantische kwakzels deze schemerzone verblindend verlichten door zelfs een verdriedubbelde potentie te beloven nadat intussen op al het voorgaande grote sleet was gekomen.

Met dank trouwens aan de lachend klaarkomende muisjes in 2012 en nu onlangs nog met een Leuvens professor die XTC als een sappige pint bier die triple de hemel in prees.

Jaargang 6 nr. 587
9 november 2012



Lachend klaarkomende muisjes torpederen redding SSRI's

Het boeiende van MDMA is volgens Tytgat dat het op **drie manieren tegelijk** op ons zenuwstelsel inwerkt.

Via het 'noradrenerge' pad stimuleert het, op dezelfde manier als adrenalin dat doet. Via het 'dopaminerge' pad werkt het op onze spierbesturing in – vandaar het effect op parkinson – en via het 'serotoninerge' pad op onze gevoelens.

'Voor elk van die wegen zijn er meer gespecialiseerde en effectievere stoffen, maar MDMA doet het bij alle



Imagoschade voor medische faculteiten door serotonine-hoax

<http://www.adhdfraude.net/pdf/NB947.pdf>

Voortschrijdend inzicht en reprint van nieuwsbrief 47 als NB947

Jammer voor alle patiënten en/of cliënten die jarenlang wijs is gemaakt dat ze bij depressies een serotonine-tekort hadden dat opgeheven moest worden met SSRI's.



Volg H&W op:

[Home](#) [Deze Maand](#) [Archief](#) [Voor auteurs](#) [Contact](#)

[Home](#) > [Archief](#) > [Beschouwing](#) > Serotonine anders bekeken

Serotonine anders bekeken

Hierna druk ik het orgelpunt af, eergisteren geplaatst door een Nederlands Inspecteur Generaal op IGZ als een reactie op 25 november 2015.

Deze reactie illustreert de kennis die heerst over de eerder geciteerde CYP-leer om de aandacht af te leiden van de voorgewende onkunde over de werking van psychotica in het tot stand komen van medische en menselijke mind-control.



Uit: http://rdlatenight.nl/item/1306/17.000_sterfgevallen_door_medische_fonte

Fernand, zo worden je uitspraken bevestigd maar je was nog veel te mild, zo van Mevrouw Eijkelenboom te horen. Zij **zegt** precies wat je al jaren roept en schrijft.
Mvg
Frits

Rechters met de handen in de haren begrepen er geen snars van, toen bleek dat deskundigen met -anders wel - heel veel prietpraat, uiteindelijk heel wat minder met kennis begaafd bleken te zijn.

<http://www.adhdfraude.net/pdf/NB972.pdf>

Dan maar de overheidsdiensten aanspreken, samengesteld uit het beste van wat de landelijke academische instanties hadden kunnen (moeten) aanbieden.

Grote paniek evenwel (in Nederland) bij IGZ en Lareb.

Verzonden: woensdag 25 november 2015 18:09
Aan: Vries, J.F. de
CC: Savenije, R.E.
Onderwerp: Fwd: Het ware chemische karakter van 10 psychoactieve medicaties

<http://www.adhdfraude.net/pdf/NB972.pdf>

We hebben de vraag eerder bij Paul de beurs neergelegd gezien de relatie met depressie en andere psychische verschijnselen. Vraag of dit ook niet of beter bij geneesmiddelen hoort?!

Hoe te reageren?

Ronnie

Ronnie van Diemen-Steenvoorde

Inspecteur-generaal voor de Gezondheidszorg

Het ambtelijke antwoord van 8 september 2016:

Van: *Diemen-Steenvoorde, J.A.A.M. van (Ronnie)* <ja.v.diemen@igz.nl <mailto:ja.v.diemen@igz.nl>>
Datum: 8 september 2016 10:17
Onderwerp: Beantwoording vraag SSRI's mw.
Cc: _Dienstpostbus IGZ Meldpunt <meldpunt@igz.nl <mailto:meldpunt@igz.nl>>

Geachte mevrouw

In reactie op uw vragen wil ik het volgende laten weten:

Antidepressiva zijn geneesmiddelen die gebruikt worden om een ernstige depressieve stoornis te behandelen. Uit uw Email blijkt dat u zich zorgen maakt over verschillen in activiteit van de leverenzymen CYP450 (en dan met name CYP450 2D6) en de mogelijke rol daarvan bij het optreden van agressie als bijwerking bij SSRI's.

Zoals alle geneesmiddelen worden ook SSRI's in de lever door enzymen, waaronder CYP450, afgebroken (gemetaboliseerd). De informatie die hierover beschikbaar is, is opgenomen in de product informatie voor de beroepsgroepen (de Samenvatting van de Product Kenmerken (SmPC)). Indien nodig, bijvoorbeeld als er een wisselwerking is met andere geneesmiddelen, worden in de SmPC ook waarschuwingen opgenomen. De SmPC's kunt u vinden in de geneesmiddeleninformatiebank op de website:
http://www.geneesmiddeleninformatiebank.nl/ords/f?p=111:1:0::NO:SESSION:P0_DOMAIN,P0_LANG:H,NL

De gevoeligheid van patiënten voor (bijwerkingen van) geneesmiddelen waarmee zij behandeld worden hangt onder andere af van de snelheid waarmee het middel na toediening in het lichaam wordt afgebroken. Vanzelfsprekend is ook de hoogte van bloedspiegels van geneesmiddelen van belang, maar de vraag die hier ook speelt is waarom iemand juist op deze manier reageert. Dit kun je helaas niet alleen voorspellen door de manier waarop middelen in het lichaam afgebroken worden. Wanneer is vastgesteld dat er grote verschillen tussen mensen bestaan en dat deze verschillen belangrijk zijn, wordt in de SmPC en bijsluiter opgenomen dat de behandeling uitgevoerd moet worden onder controle van de bloedspiegel.

Het CBG is bekend met de wetenschappelijke discussie rondom verschillen in activiteit van CYP450 (en dan met name CYP450 2D6T) bij het voorschrijven van SSRI's. Echter voor wat betreft het controleren van de bloedspiegel en/of het routinematig inzetten van een DNA test is het CBG van mening dat hiervoor op dit moment onvoldoende gegevens zijn om dit te verplichten. Voor individuele patiënten kan dit echter mogelijk een oplossing bieden.

Van SSRI's is bekend dat zij, met name bij het opstarten tot agitatie en desinhibitie kunnen leiden. In de literatuur en zoals door u ook aangegeven is er een al langlopend wetenschappelijk discours over de (faciliterende versus oorzakelijke) relatie tussen de SSRI's en agressie. Ten aanzien van de agressie wordt opgemerkt dat deze is opgenomen als bijwerking in de productinformatie voor de meeste antidepressiva. In 2014 heeft Bijwerkingencentrum Lareb hierover voor de SSRI's extra aandacht besteed. Het bleek dat de productinformatie op dit punt niet consistent was. Het CBG is daarop een Europese discussie gestart om de bijsluiters verder te harmoniseren. Deze procedures zijn voor bijna alle SSRI's inmiddels afgerond.

Recent heeft Lareb opnieuw een overzicht gemaakt van het aantal meldingen van agressie en suïcidaal gedrag bij het gebruik van antidepressiva. Deze bevestigen voor het CBG het beeld dat al bekend was en hoe belangrijk het is om de productinformatie en de balans tussen werkzaamheid en risico's voortdurend kritisch te blijven bekijken.

Met betrekking tot de amfetamine-effecten van medicatie worden met name methylfenidaat en in mindere mate dextro-amfetamine (beiden amfetamine-preparaten) ook in gevangnissen voorgeschreven aan mensen met ADHD/ADD met een mogelijk remmend effect op onrust en agitatie. De inspectie met haar toezichhoudende rol betreedt niet zelf dit puur wetenschappelijk discours, maar volgt dit nadrukkelijk wel en zal dit ook blijven doen.

Ik hoop u hiermee voldoende te hebben geïnformeerd.

Met vriendelijke groet,
dr. J.A.A.M. van Diemen-Steenvoorde
Inspecteur-generaal