

Jaargang 2 nr. 50  
16 november 2008

Een mailtje graag als U  
verder geen nieuwsbrieven  
meer wilt ontvangen.



## Nooit eerder vertoonde paniek bij Big Pharma en medische Overheden !



1) Persbericht over de moeder die haar zoon vergiftigde met ADHD-medicatie, liet men verwijderen.

2 ) Een site voor medisch Nederland, die een stukje schreef over hoe medisch wetenschappelijke informatie in de toekomst meer 'objectief' kan gemaakt worden, verslikte zich danig als bleek wat de gevolgen daar van konden zijn.

Resultaat: morgen zal blijken als het stukje, gedateerd op 17/11/2008, ook op die dag zal verschijnen, met of zonder de commentaar, die er al op is bekend geraakt.

Deze tekst werd door een persagentschap geschrapt, omdat de inhoud geen nieuwswaarde zou hebben.

Veertien dagen na datum vernemen wij via de kranten, dat een Vlaamse moeder haar zoon met een overdosis ADHD-middel vergiftigde.

Ik kies hier nu voor enkele vragen in plaats van een saaie vakcursus.

1) ADHD wordt voorgesteld als een storend gedrag dat door geneesmiddelen moet bijgestuurd worden.

Dit soort gedrag zou dus een ziekte zijn.

Wie beweert dit, op welk (wetenschappelijk) gezag en eventueel met welke bijbedoelingen?

2) De jongen is overleden “aan een overdosis ADHD-geneesmiddelen”, verderop in de tekst benoemd als “het antipsychoticum Dipiperon”.

ADHD zou dus een psychose zijn.

Op welk gezag is dit een medische grootheid?

3) De parketwoordvoerder stelt: “Bij mijn weten is het de eerste keer dat het parket geconfronteerd wordt met dergelijke feiten”.

Bedoelt hij: “De eerste keer dat we het na 14 dagen doofpot niet langer uit de media konden houden”?

4) De moeder werd aangehouden als dader, de stiefvader omdat hij de ambulance niet belde.

Wat met de hoofddader, nl. de voorschrijvende dokter?

Op basis van welk medisch onderzoek stelde hij zijn “diagnose”?

Hoeveel gevangenisstraf verdient hij als de misleide moeder levenslang riskeert?

5) Als de gangbare remedie tegen de “ziekte” ADHD een dopingproduct is, waarvoor een coureur uit de koers gezet wordt en als de nevenwerkingen van deze doping moeten bestreden worden met een gif dat krankzinnig maakt, waarom blijven goedgegelovige mensen dit dan slikken?

Brengt het eventueel geld op?

Zo ja, voor wie?

Zit Zitstil ook stil aan de pot?

6) Niemand heeft blijkbaar nagegaan of de moeder te goeder trouw, dwz. op advies van een zonder twijfel deskundige dokter, iets vreemds slikte om haar problemen op te lossen.

Test mijn vermoeden op : <http://www.ssrstories.com>

Besluit: Gemotiveerde antwoorden op mijn vragen kunnen het dossier wellicht in een klaarder daglicht plaatsen.


Graag gedaan.

En dit zou morgen als actueel nieuws op Mednet als  
nieuws op de website moeten verschijnen,  
ook met de reacties.

---

## Farmaceutische industrie verliest vetorecht publicatie

Geplaatst op: 17-11-2008 om: 09:00

 Reageer op dit bericht

**De farmaceutische industrie mag niet langer eenzijdig besluiten om wetenschappelijke onderzoeksresultaten niet te publiceren. Dat blijkt uit een nieuwe richtlijn van de Centrale Commissie Mensgebonden Onderzoek die vanaf 1 januari 2009 gaat gelden. Dat heeft algemeen secretaris Marcel Kenter van de organisatie bevestigd.**

Opdrachtgevers van klinische studies kiezen er uit bedrijfsbelang soms bewust voor om ongunstige onderzoeksresultaten niet bekend te maken. Dit bleek ook uit de analyse die het CCMO maakte op basis van de sinds januari 2007 beoordeelde onderzoekscontracten. Deze contracten worden afgesloten tussen opdrachtgever en uitvoerder.


De onvolledige openbaarmaking was de CCMO al langer een doorn in het oog, omdat proefpersonen die hebben deelgenomen aan het onderzoek recht hebben op maximale openheid en om herhaling van (kansloos) onderzoek te voorkomen. Daarom wordt met de richtlijn ook voorkomen dat opdrachtgevers onderzoeken voortijdig kunnen afbreken als blijkt dat een product commercieel niet zo interessant is als aanvankelijk gedacht. De richtlijn zal worden uitgevoerd door de Medisch-Ethische Toetsingscommissies.


Lees ook:

[UMC's meer open over onderzoek dan farmaceutische industrie](#)

Bron: [Redactie MedNet](#) | Redacteur: Jenneke van de Streek & Daan Marselis

---

 Reageer op dit bericht

 Printen

 Dit bericht doorsturen

Dit bericht is 108 keer gelezen

Er zijn 3 reacties op dit bericht

### Reacties op dit bericht

#### Hopelijk zal men ook 'afstoffen'.

Gereageerd op: 15-11-2008 om 23:28 | door: *Fernand Haesbrouck*

Toen in 1997-1999 een bedrijf het rechtdraaiende Ponderal als Isomeride op de markt wou brengen, ontstond een epidemie van pulmonaire hypertensie ermee.

Gevolg: alle amfetaminestoffen met indicatie: anorecticum, uit de handel gehaald.

### **Hopelijk zal men ook 'afstoffen'.**

Gereageerd op: 15-11-2008 om 23:28 | door: *Fernand Haesbrouck*

Toen in 1997-1999 een bedrijf het rechtdraaiende Ponderal als Isomeride op de markt wou brengen, ontstond een epidemie van pulmonaire hypertensie ermee.

Gevolg: alle amfetaminestoffen met indicatie: anorecticum, uit de handel gehaald.

Toen in 2003 een cardiologencongres in Venetië stelde dat het gebruik van methylfenidaat in die tijd een van de voornaamste oorzaken van dodelijke pulmonaire hypertensie was, werd dit congres ongeschikt verklaard voor medisch gebruik.

In de laatste vijf jaar stierven ADHD-patientjes nog steeds aan 'aangeboren hartziekten', omdat het establishment vereiste dat Ritalin en Concerta als zogezegd veilige medicatie moet overeind blijven.

Zal nu toch bekend raken, dat methylfenidaat, met een amfetaminewerking, net als Isomeride, Ponderal, Ionamin, Panbesy, diethylpropion...enz, OOK dodelijk gevaarlijk is?

En dan nog bij kinderen hoger gedoseerd dan om gewoon te drogeren of om gewoon anorectisch te zijn, maar omwille van zijn dwangmatig psychotisch makende eigenschap?

Een megablunder of een megamisdad?

### **BIAS (2)**

Gereageerd op: 14-11-2008 om 16:42 | door: *EJL de Wilde*

vervolg:

Door niet-publiceren van slechte/matige resultaten, zijn er alleenmaar positieve resultaten te vinden.

Iedereen behalve de onderzoekers denken dan het wel een aardige behandeling is. Terwijl er al negatieve ervaringen bekend zijn bij een paar insiders. Onethisch dus.

### **BIAS**

Gereageerd op: 14-11-2008 om 16:39 | door: *EJL de Wilde*

Het is naast een etische kwestie gewoon ONWETENSCHAPPELIJK niet alle resultaten te publiceren.

Er ontstaat nml. een informatie-bias door te weinig publiceren. Meestal worden de matige/ongunstige resultaten achterwegen gelaten. Geldt ook voor alle vormen van onderzoek.

Hoeveel gestorven kindjes zouden nu nog leven als men de psychiatrie niet zo rijk had willen maken, ouders, schooldirecties en CLB's een pedagogisch comfort had willen verkopen of simpelweg had willen erkennen dat amfetamine of cocaïnedoping net als de andere amfetamine-anorectica een dodelijke pulmonaire hypertensie kan veroorzaken.

**Echte medische wetenschap en ikzelf waarschuwden daarvoor sinds 2003, dit werd onder tafel geveegd...'to protect the ADHD-market'. Dit zijn je reinste GANGSTERPRAKTIJKEN! Vooral omdat als echt verklaarde artsenwetenschap geldt: "werkingsmechanisme onbekend".**

**Begin alvast maar te blozen, slimme wetenschappers.**

Apotheker Fernand Haesbrouck, 16 november 2008