

Jaargang 2 nr. 51
22 november 2008

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



1) Zoals voorspeld en gevreesd...

Farma blijft vetorecht op negatieve informatie misbruiken.

2) Maar, en dit is dan het goede nieuws ...

Advocaat van Renno Roelandt heeft Olympisch comité kunnen overtuigen dat artsen geen kennis hebben over het werkingsmechanisme van dopingproducten, waardoor de arts is vrijgepleit van het geven van dopingadvies.

1) Dit bericht staat nog op Mednet, maar onder het voorwendsel van een andere look voor de site, werden de (negatieve) reacties erop weggehaald.

Farmaceutische industrie verliest vetorecht publicatie

Geplaats 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

De reacties, die, na 3 dagen, eruit moesten, omwille van het vetorecht tegen negatieve informatie !

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-patiëntjes 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 alleen maar 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'.

Cum tacent dicunt!

Farma laat berichten verdwijnen die aantonen dat men levensonwaardige onbehandelbaren exterminiert. Farma vermijdt daarmee angstvallig, de techniek die men daarvoor aanwendt, te verklaren.

2) Arts en dopingspecialist bij WADA gaat vrijuit omdat blijkt dat artsen, als dopingspecialisten bij WADA geen kennis hebben van het werkingsmechanisme van de doping, kennis, die de gebruikers in het peloton en op het sportveld wel hebben.

Wetenschappelijke literatuur, die artsen opleidt en bijschoolt zorgt ervoor dat de amfetaminewerking waarmee men in de 'echte' geneeskunde, patiënten drogeert bij kwaaltjes als moedeloosheid, koude tenen, liefdesverdriet enz., omdat ze bij die patiënten stoffetjes gunstig zouden reguleren die men jammer genoeg helemaal niet kan aantonen, maar die zo goed werken omdat die stoffetjesfabels 'evidence based medicine', heten.

Artsen, als zelfverklaarde kenners van doping, zijn wetenschappelijk overtuigd van de helende werking van de stoffetjessprookjes, die wetenschappelijk geen doping mogen zijn (omwille van beursnoteringen), en die artsen zorgen bij WADA door hun autoriteit en hun '(on)kennis', ervoor dat de amfetaminedoping, door sportlui wel heel goed bekend, voortaan als legale basisdoping kan gebruikt worden omdat het veilig alleen maar “stoffetjes” reguleert.

Als raadsman van Renno Roelandt volstond het blijkbaar om te wijzen op de wetenschappelijke onnozelheid, van artsen op dat vlak, om de arts vrij te laten pleiten van het 'deskundig' adviseren van doping bij een sporter, die beter wou presteren.

Artsen zijn immers de specialisten in het reguleren van stoffetjes die niemand tot nu nog kent.

Wie mij niet gelooft, oordeelt best na het volgende blad.

zaterdag 19 juli 2008

E-mail

Print

Archief

Help

Sportdokter Chris Goossens hekelt dubbele (doping)moraal in peloton

BRUSSEL - Dopingjager Chris Goossens doet een oproep: stop om vals spelende collega's een hand boven het hoofd te houden.

Toen Chris Goossens, die nog steeds optreedt als freelance adviseur van minister van Sport Bert Anciaux, zondag voor het eerst zijn tv op de Tour afstemde, zag hij Ricardo Riccò in Bagnères-de-Bigorre op indrukwekkende zijn tweede ritwinst binnenhalen. Donderdag werd Riccò ontmaskerd als dopingzondaar.

'Een blinde kon zien dat er iets aan de hand was', zegt Goossens. 'We moeten stoppen naïef te zijn. Terwijl Riccò tien kilometer per uur sneller reed dan het verzamelde peloton, kwam er bij de renners helemaal geen reactie.'

Die apathie vindt Goossens alarmerend. De omerta, het gemeenzaam zwijgen over dopinggebruik, is volgens hem nog niet uitgeroeid, terwijl die indruk bestaat. De oorlog tegen doping wordt niet hardnekkig genoeg vanuit het peloton gevoerd en daardoor kan het probleem blijven bestaan, zegt Goossens. De renners die vechten voor een dopingvrij wielren-

<http://www.standaard.be/Krant/Tekst/Artikel.aspx?artikelId=G11UFHBL&date=20080719&demo=False#>

Goossens, die o
sterke man van f
dat de dopingcul
Eén noemde Dav
geschorst voor e

'Ik heb me al suf gepiekerd over de reden van die opstoot van neusbloedingen, maar heb het antwoord nog niet.'

'De jongste tijd stellen renners zich vragen over de vele neusbloedingen in het peloton', stelt Goossens vast. 'Met die vragen gaan ze naar hun ploegdokters, maar tegen de dopinginstanties zwijgen ze. Waarom? De omerta moet eindelijk stoppen. Ik heb me al suf gepiekerd over de reden van die opstoot van neusbloedingen, maar heb het antwoord nog niet.'

Dokter Goossens is net als dokter Roelandt, als arts en als deskundige door de Overheid aangesteld en betaald om wetenschappelijk te adviseren over een materie, die men als doping heeft omschreven.

Over wat sporters op dit ogenblik als basisdoping gebruiken om zowel in de koers als op training te gebruiken, weten die artsen alleen door hun wetenschappelijke opleiding en "bijscholing", dat men daarmee onbekende en niet-doseerbare stoffetjes reguleert bij depressies, koude tenen of liefdesverdriet.

Kortom helemaal onschuldige geneesmiddelen om ook op de fiets of het voetbalveld het depressief zijn, het hebben van koude tenen of om het smachten naar een of andere onbereikbare geliefde te kunnen behandelen.

Terwijl sportlui natuurlijk veel beter weten, zorgen de geleerde artsen bij het WADA er dan voor dat die amfetamedoping als volledig onschadelijk, niet eens op de verboden dopinglijsten hoeft geplaatst te worden.

Immers, stel je eens voor dat artsen wel zouden weten, dat men amfetamedoping gebruikt om patiënten en sporters medisch te drogeren, waardoor ze veel minder bij de arts zouden komen zagen over vormen van sehnsucht, koude tenen of een teloor gegane eeuwige liefde.

Voor de profane maatschappij is het al een hele geruststelling als zelfs dopingartsen weten dat vrouwen op de fiets iets met bloedingen zouden kunnen te maken hebben.

Maar een arts die zich suf piekert over de neusbloedingen bij mannelijke sporters, en dan nog dagelijks bij rittenkoersen, is toch zeer uitzonderlijk.

Vandaar dat ik de man heb aangeraden om eens even de bijsluiter te lezen van Prozac of Strattera.

Voor dokters is die stoffetjesmedicatie absoluut veilig, en valt, zelfs als een amfetamedoping, (nog) niet eens onder een opiumreglementering en vandaar ook (nog) niet op een verboden WADA-lijst.

En dat allemaal omdat de goeddraaiende markt ermee niet in het gedrang mag worden gebracht.

Positief daarbij is dat bovendien een zeer lucratieve zorgindustrie in deze barre tijden voor een verzekerde tewerkstelling in de psychiatrie kan zorgen.

Prettig gestoorde ziekten, die ontstaan en zichzelf in stand houden door ze te behandelen met partydrugs of legale doping.

Psychiaters glunderen met een wetenschappelijke redenering: *“als een kind niet goed kan lezen, geef je hem toch ook een bril”*.

... een bril, die je snuift, inspuit, of inslikt, die stoffetjes kan reguleren en die het kind uiteindelijk in de handen van dezelfde psychiatrie laat belanden.

Een moeilijk te verteren bril...die psychotisch maakt of doet doodvallen aan een 'aangeboren hartziekte'.

Apotheker Fernand Haesbrouck, 22 november 2008.