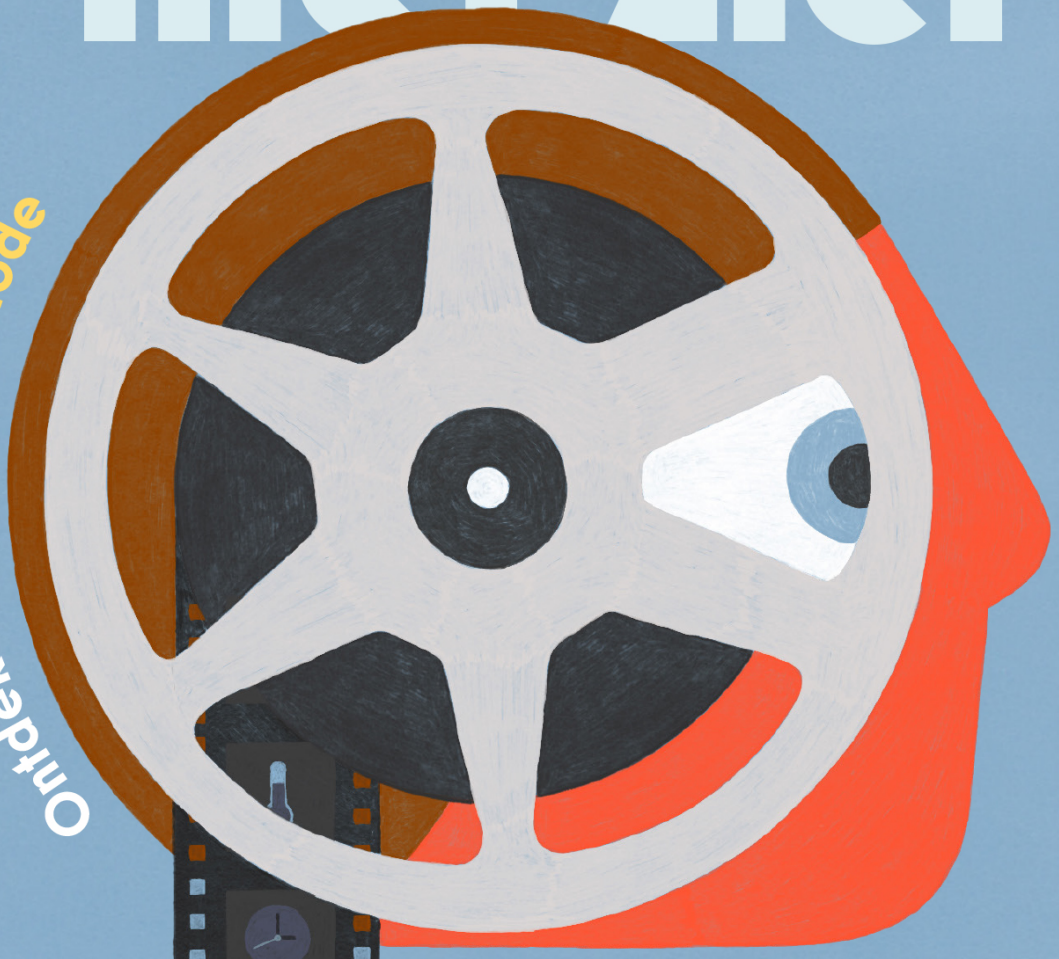
Thomas D'havé

Wat de dokter nog niet ziet

Ontdek de kPNI-methode



Krijg een totaalbeeld van je gezondheid en neem de regie terug in handen

Is kPNI de toekomst van geneeskunde?

kPNI en PNI

KPNI staat voor klinische psycho-neuro-immunologie, een wetenschap gericht op het begrijpen van de interacties tussen de psyche, het zenuwstelsel en het immuunsysteem. PNI, ofwel psycho-neuro-immunologie, is het toepassingsgebied dat deze verbanden omzet in interventies gebaseerd op harde feiten en zachte vaardigheden.

Wanneer in dit boek wordt gesproken over kPNI, verwijst de ‘k’ naar de klinische setting waarin gezondheidsprofessionals deze wetenschap gebruiken om patiënten te behandelen. ‘PNI’ doelt op interventies die voortkomen uit de kPNI-filosofie en die individuen op eigen initiatief integreren in hun leven, bijvoorbeeld door het lezen van dit boek. Zo valt het overslaan van een maaltijd of het nemen van een koude douche onder PNI-prikkels. In een kPNI-sessie zet een therapeut specifieke interventies in voor een specifieke klacht, vergezeld van uitleg en opdrachten.

Innovatie in praktijk: een inleiding tot kPNI

Dit boek heeft één duidelijk doel: jou op een praktische manier laten kennismaken met de klinische psycho-neuro-immunologie (kPNI) door je stap voor stap inzicht te geven in de film van je leven. Of je nu op zoek bent naar diepere inzichten in je eigen gezondheidsklachten of simpelweg je levensstijl preventief wilt verbeteren, *Wat de dokter nog niet ziet* nodigt je uit om radicaal anders te kijken en regisseur te worden van je eigen gezondheid.

kPNI richt zich op de studie van de verbanden tussen het zenuwstelsel, het immuunsysteem en de psyche. Het is de communicatie tussen deze systemen die leidt tot gezondheid. De gefragmenteerde conventionele geneeskunde met al haar specialismen zonder een geïntegreerde visie gaat hier grotendeels aan voorbij. Geen enkele cel, geen enkel weefsel, orgaan of systeem kan geïsoleerd functioneren. kPNI is een hedendaagse en holistische visie op geneeskunde die het belang van deze communicatie tussen de verschillende systemen centraal stelt. Ze brengt de verschillende eilanden in de geneeskunde weer samen tot een continent en herdefinieert de geneeskunde en levenswijze van de mens op functionele wijze.

Onder impuls van grondlegger en pionier Leo Pruimboom, vertegenwoordigt kPNI een moderne benadering van de gezondheidszorg die recente wetenschappelijke ontdekkingen interpreteert en naar de praktijk vertaalt. De kPNI-benadering beoogt niet alleen baat voor ouderen, volwassenen, kinderen, ondernemers en atleten, maar voor iedereen die streeft naar een gezonder en bevredigender leven.

Als nieuw overkoepelend wetenschappelijk raamwerk is zij een van de snelst groeiende integratieve paradigma’s die chronische ziektebeelden in overgangstijden begrijpelijk maakt. Gebaseerd op de meest recente internationale vakliteratuur en voorgesteld op jaarlijkse wetenschappelijke congressen, stimuleert ze thans PhD studenten te publiceren in toonaangevende tijdschriften binnen het domein van de kPNI.

Misschien bestaat er zelfs een betere naam dan kPNI. Beweren dat alle systemen ‘verbonden’ zijn, impliceert immers nog steeds dat er verschillende systemen zijn. Maar dat is niet zo. Het gaat om kunstmatig gefragmenteerde functies van één geheel. kPNI is academisch, wetenschappelijk, integratief, evolutionair, overkoepelend en verbindend.

De opkomst van kPNI en de eerste volgers

Toen we in 2015 kPNIBelgium oprichtten, voerden we kPNI in als zoekterm op Google. Nul resultaten. Vandaag gebeurt het vaak dat we mensen in een winkel of op een restaurant horen spreken over onze geliefde wetenschap. Stiekem zijn we dan een beetje trots en dankbaar dat we samen met de *early adopters* ons steentje bijdragen aan de integratie van deze nieuwe manier van denken in de geneeskunde en in onze maatschappij.

Early adopters zijn zij die een bepaald product beginnen gebruiken op een moment dat de grote massa het nog niet eens kent. Voor ons zijn dat in de eerste plaats de medische en paramedische professionals die hun vertrouwen stelden in onze frisse denkwijze op een moment dat nog niemand het onbekende vierletterwoord kende. Allemaal voelden ze in de praktijk aan dat er meer moest zijn dan wekelijks symptomatisch een nek of een geblokkeerd bekken manipuleren. Dat hoofdpijn geen tekort is aan paracetamol, ontsteking geen tekort aan ontstekingsremmers en vermoeidheid geen tekort aan koffie.

De kPNI bood hun een denkkader dat tegelijkertijd meerdere oorzaken voor problemen erkent en dat met oplossingen kwam voor de uitdagingen waarop ze in hun vakgebieden tegenaan liepen. kPNI is meer dan een beroep. Het is een visie, een nieuwe manier van kijken die door professionals en patiënten samen wordt gedragen.

Het is een uitdaging om eenduidig de categorie te beschrijven van mensen die op dit moment PNI al omarmd hebben als een deel van hun leven. Sporters, ouders, patiënten, ondernemers en bedrijven … steken allemaal om verschillende redenen hun tenen in het spreekwoordelijke water. Eén ding hebben ze gemeen: ze realiseren zich dat er niet één magische interventie bestaat die zorgt voor zowel hun mentale, emotionele als lichamelijke gezondheid. De kracht van de PNI-levensstijl zit in de combinatie van tools. Het is een integrale visie die een antwoord biedt op de noden in onze maatschappij vandaag om gezondheid te benaderen op een complete manier. Wellicht daarom spreekt ze meer en meer mensen aan.

Cijfers spreken boekdelen

We zijn meer dan dankbaar zijn voor de waarde en verdiensten van de conventionele geneeskunde, zoals levensreddende urgentiezorg, effectieve behandelingen voor infectieziekten, levensveranderende operaties, baanbrekend onderzoek en waardevolle medische diagnostiek. Toch kan niet worden ontkend dat een deel van de samenleving het vertrouwen verliest in de huidige medische zorg. Deze zorg richt zich hoofdzakelijk op het verlichten of onderdrukken van symptomen, zonder voldoende aandacht voor de onderliggende oorzaak of de individuele voorgeschiedenis van de patiënt, en al te vaak zonder een visie op de lange termijn.

Stel je voor dat je met je auto rijdt en er begint een lampje te branden dat duidt op een storing in de motor. In plaats van de handleiding te raadplegen of hulp van de garagehouder in te roepen, besluit je simpelweg om een stuk tape over het lampje te kleven zodat je het niet meer ziet branden. Het is een kwestie van tijd voordat de motor het zal begeven. Net zoals bij de auto, betaal je onvermijdelijk een prijs voor het negeren van de signalen van je lichaam.

Officiële cijfers van zorgverzekeraars tonen een duidelijke voorkeur voor het voorschrijven van medicijnen en chirurgie, wat suggereert dat er te weinig aandacht voor preventie is. Jaarlijks krijgt 71 procent van de Belgische bevolking minstens één geneesmiddel terugbetaald, en in 2022 gebruikten 3 miljoen inwoners kalmeermiddelen, slaapmedicatie of antidepressiva. Daarnaast maken ook antibiotica, ontstekingsremmers, cortisone, bloeddrukverlagers en maagzuurremmers deel uit van de top tien van meest verkochte geneesmiddelen. Onze maatschappij lijkt voor al haar kwalen grotendeels te vertrouwen op medicatie.

Ook de sportwereld ontkomt niet aan deze trend. ‘Volgens officiële cijfers namen bijna alle spelers van vijf à zes teams op een recent WK voetbal pijnstillers en ontstekingsremmers,’ zegt Michel D’Hooghe, arts en voormalig voorzitter van de medische commissie van de wereldvoetbalbond FIFA. ‘Het lijkt erop dat deze middelen ook preventief worden gebruikt, wat wijst op misbruik. We verzetten ons hiertegen, maar het is veel moeilijker dan de strijd tegen doping.’

Voor de kPNI komen symptomen niet uit de lucht gevallen. Ze zijn het resultaat van de zogenaamde laaggradige ontsteking achter de schermen, in de hand gewerkt door evolutionair onbekende risicofactoren als chronische stress, een te hoge maaltijdfrequentie, een sedentair leven, lucht- en lichtvervuiling e.a. die allemaal langdurig het immuunsysteem activeren. Bovendien nemen hoogtechnologische onderzoeken het steeds meer over van de anamnese en het klinisch onderzoek, waardoor de symptomen losgekoppeld worden van het verhaal van de persoon.

Glimlachend denk ik dan terug aan de Amerikaanse serie House MD, over een medisch genie dat een team van jonge artsen leidt. Ik heb deze serie sinds 2011 met veel plezier gevolgd. Ondanks zijn botte gedrag staat dr. House hoog in aanzien vanwege zijn vermogen om schijnbaar ongeneeslijk zieke patiënten te diagnosticeren. Zijn voorliefde voor medische vraagstukken maakt van hem de laatste hoop voor ‘onbehandelbare’ patiënten met ongewone ziektes. Hoe fascinerend en waardevol de technologie ook moge zijn, deze zich verderzettende tendens houdt het risico in op verontmenselijking van de gezondheidszorg en kan een optimale zorgverlener-patiëntrelatie vertroebelen zoals dr. House dit karikaturaal neerzet.

Ontsteking als gemeenschappelijke factor

De reguliere geneeskunde en de kPNI zijn het vandaag eens over het belang van uit de hand gelopen ontsteking als cruciale factor bij het ontwikkelen van chronische ziekten. Alleen kijken we in de kPNI anders naar hetzelfde fenomeen.

In 2023 verscheen een interview met de Gentse professor Lamkafi in de krant *De Tijd*. Daarin zei hij: ‘De laatste tien tot vijftien jaar hebben we ontdekt dat ons immuunsysteem een veel grotere rol speelt dan voorheen gedacht werd. Neem bijvoorbeeld kanker: alle recente grote doorbraken vinden plaats in de immuuntherapie in plaats van de chemotherapie. We beginnen te beseffen dat het immuunsysteem niet alleen een rol speelt bij auto-immuunziekten, maar ook bij elke chronische ziekte. Sluimerende ontstekingen vergroten het risico op diverse aandoeningen. Als je die ontsteking kunt stopzetten, verlaagt dit logischerwijs aanzienlijk het risico op ziekten waarbij deze ontstekingen een rol spelen.’

Je hebt mijn aandacht, professor.

Hij gaat verder: ‘Bij elke infectie gaat er een alarm af in de cellen, waardoor witte bloedcellen worden gemobiliseerd om naar de plaats van de infectie te gaan en het probleem op te

lossen. Daarna keren ze terug naar hun ‘kazerne’. Echter, als het alarm blijft afgaan, blijven de witte bloedcellen aanvallen en dat veroorzaakt schade, met een waaier aan klachten als gevolg. Dit zien we bij veel chronische aandoeningen: het systeem slaat op hol. Ziekte ontstaat door de reactie op deze voortdurende alarmfase. Het zijn de ontstekingen die de schade veroorzaken. Als deze ontstekingen er niet zijn, heb je veel minder last.’

Tot hier zitten we 100% op hetzelfde spoor: ontsteking speelt een cruciale rol in het ontstaan van ziekte. Maar, vervolgens kijken we anders naar hetzelfde fenomeen. In 2009 ontdekte prof. dr. Lamkafi een veelbelovende molecule die bovengenoemd ontstekingsmechanisme kan blokkeren en het antwoord moet bieden op zo goed als alle ziekten. In 2015 werd een krachtigere variant gevonden. Volgens Lamkafi zaten alle grote farmabedrijven hierop te wachten. Allemaal hebben ze ondertussen geneesmiddelen in de pijplijn zitten die het ontstekingsproces willen blokkeren.

Wat Lamkafi eigenlijk zegt, is het volgende: ‘Als je brandalarm afgaat, is de oplossing om de batterijen eruit te halen.’ Deze nieuwe geneesmiddelen richten zich op het onderbreken van een — weliswaar uit de hand gelopen — natuurlijk oplossingsproces, maar niemand lijkt zich te bekommeren om het *Waarom* hiervan. Alsof de oorzaak van deze ziekten een tekort aan deze pil is.

Lamkafi gaat trouwens verder: ‘Alle pillen zijn een soort gif. Je hebt voldoende nodig om het te genezen, maar als je teveel gebruikt, wordt het giftig. De grens tussen een therapeutische en toxische dosis is heel dun.’

Verschillende blikken op hetzelfde fenomeen

Dit verschil in perspectief tussen de conventionele geneeskunde en de kPNI doet me denken aan een populaire Indiase parabel. Enkele blinde mannen staan voor een olifant en proberen zich voor te stellen hoe deze eruitziet. De man die de slagtand aanraakt, beschrijft de olifant als een speer. Degene die aan de staart trekt, denkt dat het een touw is. Degene die de poot aanraakt, verwijst naar een boom. Moraal van het verhaal? We kijken allemaal naar hetzelfde proces, maar niemand van ons heeft het totale plaatje, noch het perspectief van de ander.

Misschien is de mismatch ooit ontstaan doordat er nooit één universele risicofactor of oorzaak werd gevonden voor het ontstaan van ontsteking en chronische ziekte. Voor de kPNI is de gezamenlijke invloed van alle risicofactoren in ons moderne leven de oorzaak van deze sluimerende ontsteking. We zijn voortdurend onderweg zonder zelf in beweging te komen. Voeding is constant en onbeperkt beschikbaar. We leven continu op kamertemperatuur. We zijn altijd online. Hoe fijn en verleidelijk dit ook klinkt, sluipend verstoort dit onze genen en veroorzaakt het een belasting die niet wordt gezien, gevoeld of gehoord. Pas na jaren, wanneer de eerste symptomen uit het niets opduiken, wordt de hoge prijs voor onze chronisch overgestimuleerde hersenen en ondergestimuleerde lichaam onvermijdelijk zichtbaar.

Terwijl de conventionele geneeskunde ook voor chronische ziektebeelden haar toevlucht zoekt tot medicatie, is het volgens de kPNI dringend tijd om de multifactoriële oorzaak van het fenomeen ontsteking in kaart te brengen. Daarnaast is het belangrijk om in te zetten op een preventieve levensstijl. Vermoeidheid, chronische pijn, depressie en andere onverklaarbare klachten kunnen niet uitsluitend ontstaan zijn door een tekort aan medicatie.

De titel van dit boek is trouwens geïnspireerd op de uitspraken van de Canadese arts en auteur Gabor Maté. Hij stelt dat artsen, naast het eenzijdige gebruik van middelen als

cortisone, in de toekomst ook zouden kunnen achterhalen hoe die cortisolverstoringen eigenlijk zijn ontstaan.

Een aanvullend perspectief op gezondheid

Er is een groeiende nood aan dit aanvullende perspectief op chronische klachten en het ontstaan van ziekte. We zijn als mens zelf medeverantwoordelijk voor deze ontsteking omdat ze geproduceerd wordt door specifieke risicofactoren waar we in grote mate wél vat op hebben. kPNI wil de flikkerende lampjes op het dashboard niet afdekken, maar van heel nabij bekijken en je bewust maken van de verbanden en aanknopingspunten die te vinden zijn in de geschiedenis van jouw leven.

Het feit dat je dit boek in de hand hebt genomen, betekent dat jij het interessant vindt om de kPNI van naderbij te bekijken, als een mogelijke manier om te ontdekken hoe en waar je levensstijl, persoonlijke geschiedenis en je context bijdragen in het ontstaan van ontsteking en ziekte. *Wat je dokter nog niet ziet* is een uitnodiging om te ontdekken dat je door het integreren van beide perspectieven — medisch en kPNI — daadwerkelijk een volledi ger beeld over gezondheid krijgt. Of zoals de bekende dj's Stephen en David Dewaele van *2manydjs* het treffend verwoorden: 'De preventieve aanpak van de kPNI is voor ons 100% aanvullend op de klassieke geneeskunde. Het zijn twee delen van een ritssluiting die perfect op elkaar inhaken en het beste van twee werelden combineren.'

De kracht van filmgeneeskunde

Wat de kPNI-aanpak uniek maakt, is de benadering van iemands leven als een film. Ziekte ontstaat niet van de ene op de andere dag. De dag waarop symptomen zich uiten, wordt vaak beschouwd als de dag waarop de ziekte begon. Feitelijk geeft die dag slechts een foto, een momentopname, van de ziekte. Aan de dag waarop de ziekte zichtbaar en bewust wordt, gaat een lange weg vooraf. Een fysiologische verstoring in het evenwicht achter de schermen van je lichaam kon niet tijdig worden hersteld.

Aan de hand van de metafoor van de film documenteert de kPNI de gehele weg van de symptomen van vandaag tot de oorsprong van de ziekte. Gezondheid is ook een gevolg van het verleden, niet alleen van het heden. In het eerste hoofdstuk leer je stapsgewijs meer over het concept filmgeneeskunde. Vervolgens komen beweging, bioritme, voeding, intermittent living en de psycho-emotionele context uitgebreid aan bod opdat je met deze kennis maximaal de regie kan nemen over je gezondheid.

Hoewel ziekte meestal het gevolg is van de levensgeschiedenis van de patiënt, hoeft die niet noodzakelijk het einde van die film te betekenen. Ziekte kan ook een startpunt zijn van een zoektocht naar oplossingen, om de controle over je gezondheid terug te winnen en gezonder te worden door je zelfhelende vermogen te herstellen. De kPNI biedt een krachtig model dat toepasbaar is voor iedereen met klachten, ter preventie of om gezonder te worden dan je al was. In onze ogen is gezondheid niet alleen de afwezigheid van ziekte. Het is de basis van een veerkrachtig en tevreden leven.

Obstakels op je weg naar gezondheid

Uiteraard kunnen we meerdere redenen bedenken waarom mensen eerder hun toevlucht zoeken tot geneesmiddelen dan dat ze hun eigen levensstijl veranderen. In mijn praktijk merk ik dat dit de acht meest duidelijke belemmeringen zijn:

1. **Comfortzone**

Je voelt je comfortabel in je levensstijl zoals die is, zelfs al is die niet optimaal. Begrijpen dat dit normaal is. Als in vroegere tijden ’s zomers voeding in overvloed aanwezig was, namen mensen noodzakelijkerwijs zoveel mogelijk tot hen om zich te beschermen tegen de schaarste van de winter die onvermijdelijk komen zou. Het probleem? Die winters komen vandaag helemaal niet meer. We kunnen altijd de verwarming hoger zetten en zijn nauwelijks een paar stappen verwijderd van de koelkast. Dit normale gedrag leidt in de huidige maatschappij onvermijdelijk tot ziekte.

Het is een grote uitdaging om er elke keer opnieuw bewust voor te kiezen om zelf een beetje winter in je leven te introduceren. Wellicht ken je mensen in je omgeving die pillen of spuitjes nemen om af te vallen. Er zit een hormoon in dat de eetlust remt en het verzadigingsgevoel verhoogt. Zelden zie je dat dit gepaard gaat met de verandering van het gedrag dat in *the first place* aan de basis van het probleem ligt.

2. Gewoontes en overtuigingen

Je gewoontes en routines blijken niet zo gemakkelijk te doorbreken. In de sport zien we nog steeds dat sommige atleten tot zes keer per dag koolhydraten eten omdat ze geleerd hebben dat pasta je helpt om beter te presteren. En iedereen herkent deze mythische zinnen wel: ‘Let op met te veel eieren’, ‘Melk is noodzakelijk voor sterke botten’, ‘Je moet acht glazen water drinken per dag’. Maar is dat wel écht zo? Wanneer je de herkomst van deze ingebeitelde stellingen opspoort, moet je vaststellen dat ze gebaseerd blijken te zijn op valse aannames.

3. Sociale druk

Sociale druk van je gezin van herkomst, familie, vrienden en school speelt een grote rol bij hoe je omgaat met verandering. Stel dat je in een familie bent opgegroeid die zweert bij het eten van rood vlees, dan zal het vaak op onbegrip stuiten als jij daar als eerste mee stopt. Je wordt dan uitgenodigd om een soort *early adopter* te worden in je eigen omgeving en te staan voor wat jij zelf belangrijk vindt. Dat vraagt een sterke ruggengraat. Als jouw inner circle je steunt in de verandering, is het eenvoudiger om door te zetten.

Beeld je het verschil in bij een kind dat de raad krijgt om minder zuivel te consumeren. In het ene gezin doen ouders, broers en zussen allemaal mee, terwijl het kind in het andere gezin alleen staat. Als je onze PNI *way of living* begint toe te passen, kom jij ook met een nieuw verhaal. Het kan goed zijn dat mensen in je vertrouwde omgeving daar nog nooit eerder over gehoord hebben. Dat dit voor heel wat weerstand kan zorgen, is heel begrijpelijk.

Als je omgeving positief lijkt te reageren op een verandering die je hebt doorgevoerd, zou je kunnen denken: fantastisch! Maar er is ook een kans dat alles bij het oude is gebleven. Dat is geen probleem als je tevreden bent met de oude resultaten, maar dan had je dit boek wellicht niet ter hand genomen. Verandering impliceert in vele gevallen weerstand in de omgeving. ‘Hoezo? Je stopt met aardappelen eten?’

4. Tijdsgebrek

De meest hardnekkige mythe is dat het onmogelijk is om tijd vrij te maken voor nieuwe gewoonten, maar misschien win je net tijd door een aantal van de PNI-interventies toe te passen. Door bijvoorbeeld enkele maaltijden per week over te slaan, kun je alvast enkele

uren besparen. En om profijt te hebben van beweging hoef je niet meteen een marathon te lopen. Een van de slagzinnen in de kPNI luidt: *De kleinste verandering maakt het grootste verschil.* Het regelmatig onderbreken van je zittijd en je hartslag even doen verhogen, kost slechts enkele minuten.

5. Ontkenning

Je bent je niet volledig bewust van de negatieve effecten van je huidige levensstijl op je gezondheid of welzijn. Je bent geneigd om die effecten te ontkennen of te minimaliseren. Zo zie ik in mijn praktijk een hardwerkende advocaat die twee avonden in het weekend meer dan tien alcoholische consumpties neemt. ‘Maar in de week drink ik niets, hoor.’ Gefeliciteerd.

Ontkenning zien we ook bij de zogenaamde ‘doorjagers’: mensen die alles blijken te kunnen eten, maar geen gram bijkomen. Het is geen rocketscience als ik je vertel dat als je dagelijks naar de frituur gaat, je cellen uit deze slechte vetten opgebouwd zullen zijn. Je bent wat je eetk — en dat geldt ook voor die doorjagers. Vroeg of laat betalen ze de prijs. De PNI hanteert de term ‘magere dikke’ mensen. Je ziet het niet, maar de inwendige organen als hart en lever zijn vervet. Deze mensen zijn vaak ongezonder dan ‘dikke dikke’ mensen. ‘Hij heeft nooit ergens last van gehad, maar plots had hij een hartinfarct.’

6. Prijs

Ook de relatief hoge kosten spelen meer dan ooit een rol. Vanuit onze bril is investeren in voeding, gezondheid, levensstijl prioriteit nummer 1. Dit betaalt zich zonder uitzondering terug. Denk aan deze populaire volkswijsheid: ‘Mensen die gezond zijn willen alles, mensen die ziek zijn willen maar één ding.’ Vroeg of laat zullen we er toch tijd en centen voor moeten vrij maken.

7. Slow win

We willen allemaal onmiddellijk resultaat. Wanneer je PNI-tools begint toe te passen, voel je niet altijd onmiddellijk een verandering zoals bij een pijnstiller. Daarom kan het moeilijk zijn om gemotiveerd te blijven. Ook in de topsport is deze instelling hardnekkig: ‘Het enige wat telt, is de eerstvolgende wedstrijd.’ Niet de langetermijngezondheid van de atleet. Niet in het minst omdat de atleet er zelf ook zo over denkt.

Snelle impact is nochtans mogelijk, zoals deelnemers telkens opnieuw ervaren tijdens de Intermittent Living-ervaringsweken van kPNIBelgium. Tijdens deze weken worden ze een week lang volledig ondergedompeld in de PNI *way of living*, omringd door de natuur. In zo’n week treden waanzinnige veranderingen op bij de deelnemers op het vlak van hun welbevinden, buikomtrek en bloedparameters. Je leest hier meer over in hoofdstuk XXX.

8. Bescherming

Wanneer we onze levensstijl veranderen, worden we wakkerder en bewuster. Iedereen heeft bepaalde gewoontes, waarvan de ene makkelijker te veranderen is dan de andere. Voor de ene is stoppen met alcohol geen probleem, maar minderen met suiker of chocolade wel — en vice versa.

Voor mij is dat koffie. Ik drink maar één kopje, ’s ochtends, maar denk er de hele dag aan. Ik noem mezelf dan ook verslaafd. Als ik geen koffie drink, word ik rustiger, maar kom ik bij een soort pijn of verdriet die ik niet gemakkelijk plaatsen kan. Is dat afkomstig van vroeg uit mijn eigen leven of werd het doorgegeven door eerdere generaties? Het eerste heet *early life stress*; het tweede transgenerationele impact. Twee bewezen concepten die meer en meer aan belang winnen. Geen idee. Ik geef het gevoel soms gewoon bewust de ruimte. Hetzelfde geldt voor snacks laat op de avond. Je doet het een hele dag goed op vlak van voeding, maar kan ’s avonds niet uit de snoepkast blijven. Hoe zou dat komen? Wil je onbewust misschien een beetje verdoofd de nacht in?

Bovenstaande obstakels duurzaam overwinnen begint altijd met het opbouwen van kennis. Het is tijd om als samenleving verder vertrouwd te worden met de kPNI omdat het de meest doordachte en logische visie op gezondheid is, gebaseerd op duizenden jaren evolutie en geactualiseerd naar het moderne leven. De kPNI streeft naar een maatschappij waarbij iedereen het vertrouwen heeft in zijn/haar mogelijkheden en in de intelligentie van het lichaam, in plaats van uitsluitend te vertrouwen op een pil of vaccin.

Pruimboom zegt: ‘De belangrijkste oorzaak van ziekte is het moderne leven.’ Hij publiceerde een artikel met de hoopvolle titel *Intermittent living; the use of ancient challenges as a vaccine against the deleterious effects of modern life* over de werking van ‘oude’ prikkels als koude en vasten als ‘vaccin’ tegen de schadelijke effecten van onze hedendaagse levensstijl. Natuurlijk omarmen we de vooruitgang op het gebied van geneeskunde. Maar we moeten ons ervan bewust worden dat veel situaties waarin we ons vandaag in bevinden wellicht (groten)deels worden beïnvloed door zaken waar je zelf vat op hebt: waar sta je nu, waar wil je naartoe en wat kan je nu met PNI veranderen om zelf impact te hebben op je gezondheid, als je dat zou willen.

Misschien niet enige waarheid, op zijn minst een nieuw perspectief

Dit PNI-boek heeft niet de pretentie de volledige waarheid te verkondigen. We zijn er ons van bewust dat we zelf niet eens weten wat we allemaal niet weten. Toch laten we moedig onze stem horen en presenteren een nieuw perspectief op gezondheid.

Een sleutelelement in de kPNI-aanpak is daarom altijd *deep learning*, een therapeutische benadering waarbij patiënten worden begeleid om diepgaand inzicht te krijgen in zichzelf en in de verbanden tussen de verschillende systemen binnen en buiten hun lichaam. Het doel is om de onderliggende oorzaken van gezondheidsproblemen te begrijpen om effectieve veranderingen in levensstijl en gedrag aan te brengen. Wanneer je niet weet hoe je aan je probleem komt, is het moeilijk om het op te lossen. En dus leggen we het je graag uit tot je het begrijpt.

Het *deep learning*-proces en de reflectievragen in dit boek ondersteunen je om bewust te laten nadenken over je eigen ervaring en om de onderliggende patronen te identificeren die bijdragen aan je klacht. Uit onderzoek blijkt dat het aangereikt krijgen van kennis en inzicht onmiddellijk rust geeft aan je immuunsysteem, stresssysteem en hersenen. Het exact begrijpen van je klacht en de wetenschappelijke onderbouwing over hoe je het kan oplossen, is een eerste belangrijke stap in het proces waardoor je zelf een actieve rol speelt in je genezingsproces of de preventie van klachten.

Dit boek is één diepgaande *deep learning*-sessie, waarop tijdens een individuele consultatie verder kan worden ingegaan. Afhankelijk van de persoon voor hem/haar gebruikt de kPNI-

therapeut begrijpelijke, normale mensentaal, enkele relevante moeilijke woorden, metaforen om begrip te bevorderen, en wetenschappelijke referenties. Dit boek biedt zowel een inleiding tot basisconcepten als verdieping in specifieke onderwerpen.

Katriens verhaal: een realistisch voorbeeld

Katrien is klinisch biologe en gaat binnenkort trouwen. In haar familie en vriendenkring doen ze dat altijd heel traditioneel. Zelf heeft ze daar een ander idee over, maar de druk van haar ouders en vrienden om het 'juist' te doen, is al maandenlang heel groot. Ze wil het graag anders doen, maar dan dreigt ze in conflict te komen met haar familie en wordt de beloofde financiële steun ingetrokken. Ze is moe, overprikkeld en heeft hoofdpijn op een moment dat de mooiste dag van haar leven eraan zou moeten komen.

Katrien is iemand die graag precies wil weten wat er aan de hand is en alles in detail wil begrijpen. Dit betekent dat de kPNI-therapeut in haar specifieke geval in staat moet zijn alle registers open te trekken. De kans is bijzonder groot dat je op onderstaande uitleg zal afhaken, maar dit voorbeeld dient louter ter illustratie van de mogelijke diepgang van zo'n sessie. De kans is groot dat jouw sessie er anders zal uitzien.

Vanuit de kPNI vermoeden we dat er sprake is van een social-AMP (s-AMP). We beginnen Katrien eerst uit te leggen wat een AMP is. AMP staat voor 'associated molecular pattern' of een specifiek moleculair patroon. Dat wil zeggen dat er een specifieke molecule vrijkomt in het lichaam bij elke soort van stress. Zo komt bij emotionele stress, bijvoorbeeld, de stof glutamaat vrij. We spreken dan van een E-AMP, een emotioneel geassocieerd moleculair patroon (E-AMP). Iets heel anders dan een leefstijlgeassocieerd moleculair patroon (L-AMP), op basis van te weinig beweging en te veel eten, waarbij urinezuur en cholesterol vrijkomen.

Typisch voor de sociale stress van de s-AMP is dat deze door de hersenen waargenomen wordt als een bacterie, waardoor het bacteriedodende H202 wordt geproduceerd onder invloed van een specifiek enzym, NADPH-oxidase. Als H202 op zijn beurt snel wordt omgezet in H20 en C02 is er geen vuiltje aan de lucht. Als H202 niet kan worden afgevoerd, bindt het met stikstofmonoxide, waardoor het wordt omgezet in ONOO-, wat ontsteking in de hersenen veroorzaakt. Deze ontsteking in de hersenen leidt tot concentratieproblemen, prikkelbaarheid, vermoeidheid, hoofdpijn en slapeloosheid. De kPNI-therapeut brengt deze informatie rustig over aan Katrien door middel van een combinatie van wetenschappelijke referenties en taal op haar maat om van daaruit oplossingen te formuleren. Dit is wat zij nodig had.

De kPNI-therapeut past zich ten allen tijde aan aan de behoeften en de context van de patiënt: een kind, een gepensioneerde of een sporter. De therapeut zou ook gewoon kunnen vertellen dat er een alarm afgaat in de hersenen dat normaliter alleen afgaat bij bacteriële dreiging, maar ook geactiveerd kan worden door afkeurende reacties van anderen. Als dat alarm lang blijft afgaan, gaat het stuk en dat heeft schadelijke gevolgen.

Gezondheid in eigen handen

In het Oude Oosten werden artsen gewaardeerd om hoeveel mensen ze gezond konden houden, in plaats hoeveel ze er konden genezen. Met een preventieve aanpak van chronische klachten wil de klinische psycho-neuro-immunologie de westerse variant van deze uitspraak zijn. In een ideale wereld nemen mensen als een actieve partner hun gezondheid in eigen handen en nemen dokters over wanneer het echt fout gaat. Deze tendens is ingezet en niet meer te stoppen. Ook bij kPNIBelgium zien we dat steeds meer mensen zich verdiepen in de medische basisopleiding volgens de kPNI om zelf leiderschap te kunnen nemen over hun gezondheid.

Dit boek is voor jou als je het een waardevolle kans ziet om zelf de teugels van je gezondheid in handen te nemen. Het wil je niet overtuigen, maar wenst je wel mee te nemen in een verrassend logisch concept. Misschien zal je op basis van deze nieuwe kennis oude overtuigingen laten varen en experimenteren met een aantal van de voorgestelde interventies. Zo is het bij ons ook gestart. Sommige van de aanbevelingen zal je je blijvend eigen maken en integreren in jouw *way of living*. Wellicht laat je heel wat andere voorlopig liggen.

Vaak vind je jouw ideale levensstijl door zowel over grenzen te gaan als ze te verkennen, totdat je belandt bij het spreekwoordelijke midden dat bij jou past. Een voorbeeld hiervan is experimenteren met frequent eten, zoals sommige deskundigen aanbevelen (zeven keer per dag), tegenover periodiek vasten (drie dagen per week), om uiteindelijk een balans te vinden. Voor veel mensen die de kPNI-principes volgen, komt dit neer op niet ontbijten, meestal twee maaltijden per dag eten, af en toe op zondag alles eten wat ze willen, gevolgd door een vastendag.

Antiroutine: de sleutel tot vernieuwing

Dit is een goed moment om de term antiroutine te introduceren. De term antiroutine verwijst naar het bewust doorbreken van alledaagse patronen die jou niet langer dienen, om plaats te maken voor nieuwe ervaringen en uitdagingen die leiden tot gezondheid en welzijn. Het doorbreken van het monotone leven in de comfortzone leidt tot herstel in communicatie tussen cellen, weefsels en systemen. Maar je krijgt het niet cadeau. Je zal afscheid moeten nemen van iets om plaats te maken voor iets nieuws. Gelukkig maakt de kleinste verandering hierbij het grootste verschil. Ben je er klaar voor?

Zo, voor je eraan begint, nog één vraag: Wat wil jij eruit halen? Waarom wil je gezonder worden?

Presale

Geniet tot 05/11/2024 van
10% korting
+ gratis verzendkosten

bestel hier jouw exemplaar

Thomas D'havé
Wat de dokter nog niet ziet