



Journalist **Toine de Graaf** is sinds 1989 gespecialiseerd in (complementaire) gezondheidszorg. Na dienstverbanden bij een verpleegkundig vakblad en een dagblad, koos hij in 1996 voor een freelance bestaan. Hij leverde artikelen aan zo'n zestig titels (kranten en tijdschriften). In 2016 verscheen van hem het boek *De kracht van de alternatieven*.

RESUMÉ

VRAAG:

Wat is de meerwaarde van functionele geneeskunde?

BEVINDINGEN:

Binnen functionele geneeskunde wordt gezocht naar de achtergronden van een ziekte of klacht. De behandeling is breed, maar vertrekt vanuit de basis: leefstijl. Hierbij werken meerdere disciplines samen binnen een zorgteam.

BETEKENIS:

Functionele geneeskunde opent nieuwe perspectieven. De Belgische arts Bert Lefevre noemt het 'de geneeskunde van de toekomst'.

als je niet weet waar te beginnen, kun je het beste met de darm van start gaan door een eliminatiedieet in te zetten



In gesprek met Bert Lefevre

Functionele geneeskunde binnen een zorgteam

De Belgische arts Bert Lefevre werkte jarenlang als huisarts en als klassiek homeopaat, voordat hij geboeid raakte door de functionele geneeskunde. Hij beschouwt dit inmiddels als de geneeskunde van de toekomst. Niet alleen omdat het zoekt naar het 'waarom' van ziekten en klachten. Maar ook omdat functionele geneeskunde altijd vertrekt vanuit de basis: leefstijl. Hierbij werkt Lefevre nauw samen met andere disciplines binnen een zorgteam (Collaborative Care Team of CCT). 'Daardoor heb je veel meer kans op succes.'



Bert Lefevre

In 2017 behaalde Bert Lefevre in Londen zijn 'basisgraduaat' in 'functional medicine'. 'Ik hoorde bij de eerste lichting Nederlandstaligen die de opleiding deed', vertelt hij in zijn praktijk in Antwerpen. 'Inmiddels kun je de opleiding ook doen via internet; dat kon toen nog niet.' In de VS zijn intussen al zo'n 100.000 mensen opgeleid, maar in de Lage Landen loopt het nog niet zo'n vaart. 'Hier in Vlaanderen zijn we nu met zes. Ik heb geen twijfels: het is de geneeskunde van de toekomst.'

De sterke toename van het aantal patiënten met chronische aandoeningen bijvoorbeeld, geeft functionele geneeskunde de wind in de rug. Met een symptomatische behandeling wordt deze patiëntengroep immers niet afdoende geholpen. 'Functionele geneeskunde is de geneeskunde van het 'waarom'. We gaan altijd stroomopwaarts op zoek naar de achtergronden van een probleem: waarom is er een bepaalde ziekte of klacht?'

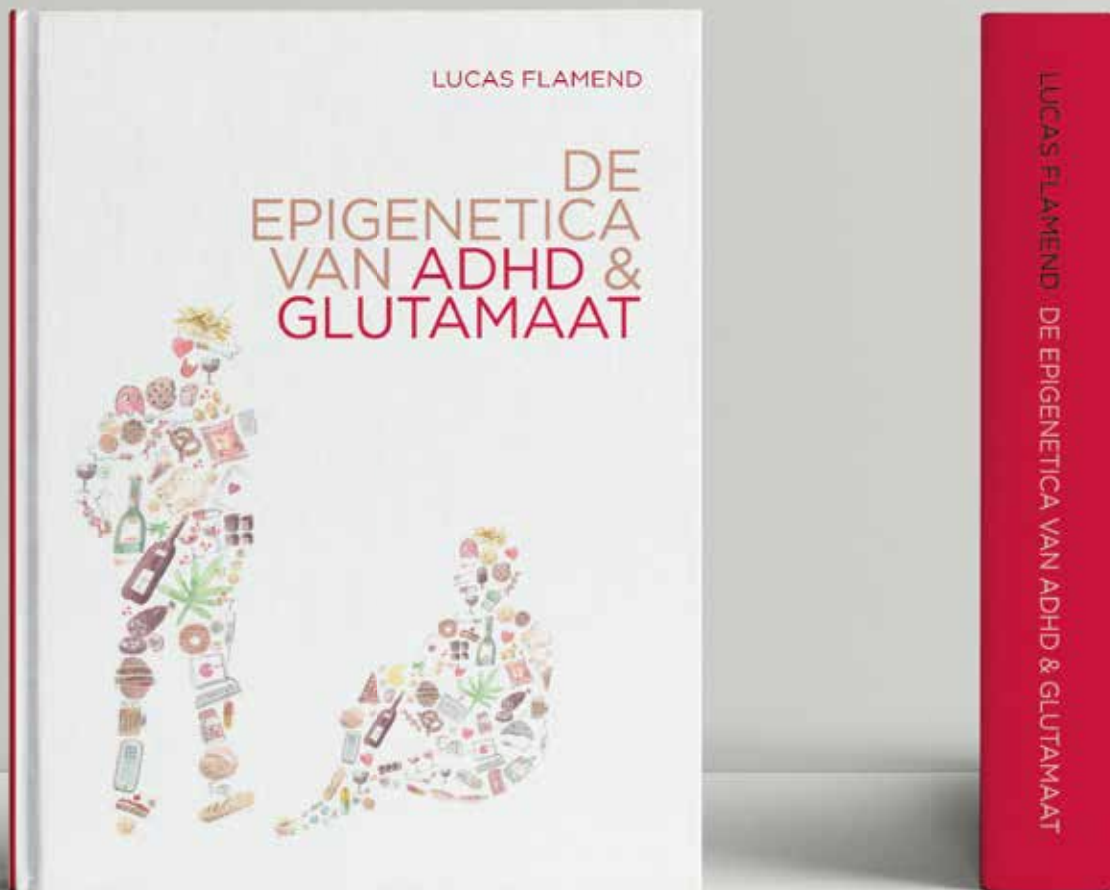
Hiervoor beschikt de behandelaar over verschillende hulpmiddelen, waaronder de 'functionele geneeskunde-matrix' en een tijdlijn. In de matrix zijn verschillende aspecten van de behandeling schematisch geïntegreerd. De tijdlijn helpt om de voorgeschiedenis van de patiënt in kaart te brengen. 'Je begint een gedetailleerde tijdlijn uit te schrijven, door te noteren wat er in het verleden gebeurd is. Dan zie je op bepaald moment waar het mis gaat: daar zie je meer en meer inkt verschijnen. Je kunt aan de hand daarvan traceren wanneer er in de geschiedenis iets verkeerd is gaan lopen. Verschillende zaken kunnen ervoor zorgen dat een bepaald systeem gaat crashen. Dan krijg je de ene klacht na de andere, de ene diagnose na de andere, en de ene behandeling na de andere.'

De kunst is de verschillende lagen af te pellen. 'Zodanig dat het lichaam weer de veerkracht heeft om het zelf op te lossen. Dat is bij iedereen verschillend. Bij de een zijn de bloedsuikerschommelingen heel belangrijk, en ga je vooral daarop werken. Bij een ander is het microbioom het belangrijkste. Dan moet je de darm gaan behandelen. Per patiënt moet je vaststellen wat het belangrijkste is. De ervaring leert wel dat het vaak de darm is. Als je niet weet waar te beginnen, begin dan met de darm. Daar kun je vaak aanknopingspunten vinden. We gebruiken vaak een eliminatiedieet als start. Gedurende drie weken worden een aantal voedingsmiddelen >

HET TWEEDE BOEK VAN LUCAS FLAMEND

Een onmisbare handleiding voor de epigenetische behandeling van ADHD, verslavingen, afbouwen van psychofarmaca en de glutamaat problematiek.

VERSCHIJNT BEGIN NOVEMBER



WWW.EXENDO-EPIGENOMICS.COM



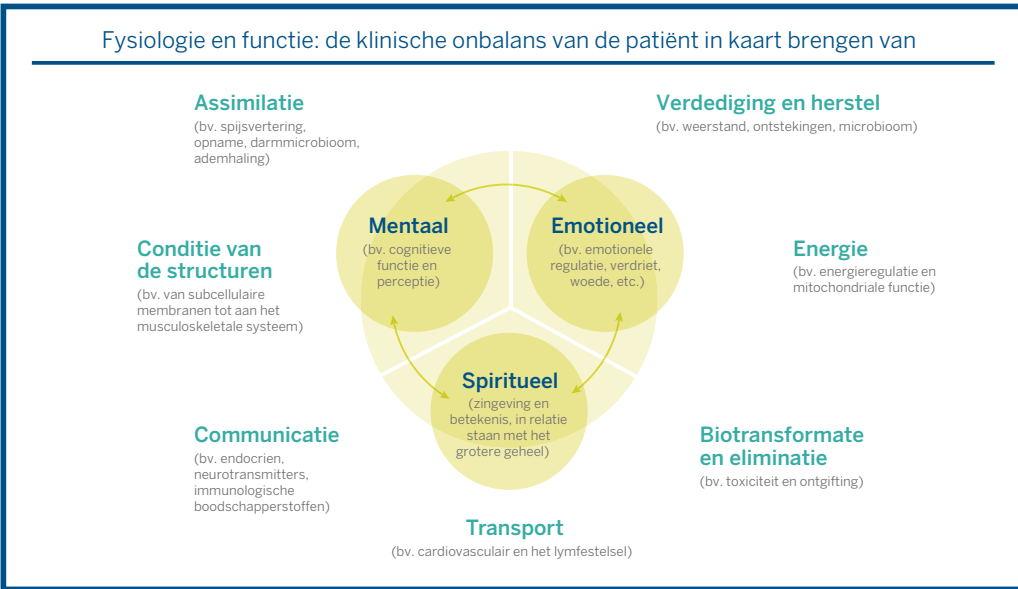
MATRIX FUNCTIONELE GENEESKUNDE

Inventarisatie van het levensverhaal van de patiënt

Antecedenten
(predisponerende factoren vanuit genen en omgeving)

Gebeurtenissen die (disfunctie) getriggerd hebben
(Activators)

Mediatoren en factoren die disfunctie in stand houden
(contribuerende factoren)



Aan te passen leefstijlfactoren:

Slaap en Ontspanning	Sport en beweging	Voeding	Stress	Relaties
----------------------	-------------------	---------	--------	----------

Naam: _____ Datum: _____ CC: _____

niet meer gebruikt, waarna ze weer één voor één worden toegevoegd. Als je dan klachten krijgt, weet je dat het een van de boosdoeners is. Bij veel pathologie en ziekte zijn het mede voedingsmiddelen die bijdragen aan de instandhouding van het ziek-zijn. Ongeveer driekwart van de mensen heeft baat bij zo'n eliminatiedieet. Niet dat ze daardoor genezen, maar ze voelen zich beter als ze het eliminatiedieet volgen en uitvissen welke voeding niet meer bij hen past.

Je probeert door middel van ingrepen in de gezondheid het lichaam zo te helpen dat het voorbij een bepaald 'tipping point' komt, vanwaar het zelfhelend vermogen van het lichaam het weer gaat overnemen. Dat is eigenlijk het doel. Soms bereik je dat punt met één enkele ingreep. Maar soms heb je er twee, drie of vier nodig om voorbij dat punt te komen. Dat kunnen allerlei ingrepen zijn. Ik ben blij een systeem te hebben gevonden waar zoveel andere dingen die ik al gedaan heb, ook in passen. Bijvoorbeeld het orthomoleculaire, maar ook het energetische.'

Bert Lefevre wil wel graag een misverstand voorkomen: functionele geneeskunde is niet op zoek naar 'de oorzaak' van een ziekte. 'Een organisme is een biologisch systeem. Als je iets 'slechts' doet aan dat systeem, heeft dat op afstand repercussies. Bijvoorbeeld: als je een hoofdtrauma krijgt, kun je direct problemen krijgen in de darm. Vervolgens krijg je problemen met je immuniteit, daarna met je mitochondriën, enzovoort. Het hele systeem begint stroef te lopen. Maar omgekeerd: als je iets goed doet voor een organisme, kunnen dingen verbeteren. Bijvoorbeeld: je eet geen gluten meer. Dan kan het zijn dat de hele matrix beter begint te zomen. Kinderen met autisme ofwel ASS vertonen vaak minder symptomen als ze stoppen met gluten. Maar is gluten de oorzaak van ASS? Nee, helemaal niet. Het is een bijkomende factor die het organisme meer doet stollen of trager verlopen. In functionele geneeskunde gaan we niet op zoek naar de oorzaak, maar naar verstoringen die deze persoon >

functionele geneeskunde is niet op zoek naar 'de oorzaak' van een ziekte, maar naar verstoringen die de persoon of het lichaam hebben meegemaakt

P. Jentschura®

DE WIKKEL BIJ SPIERSPANNINGEN & ADEMHALINGSPROBLEMEN

Nekpijn, spierspanningen en hoofdpijn staan boven aan de ranglijst van de volkskwalen. Kantoorwerk, gebrek aan beweging, lang autorijden, stress in het dagelijks leven en het beroep – dat alles leidt bij veel mensen tot gespannen nekspieren.

In combinatie met **MeineBase** maakt de innovatieve basische **Nek- en BronchiënWikkel** spanningen in de nek en de spieren los en zorgt voor merkbaar meer beweeglijkheid.

Als **BronchiënWikkel** kan dit gezondheidsproduct ook ter ondersteuning bij ademhalingsklachten worden gebruikt. De **basische Nek- en BronchiënWikkel** is verkrijgbaar in drie maten.



BEZOEK ONS!
Internationaal Therapeut
in Houten
16. – 17. november 2019
Stand 156, hal 1

MeineBase® – door het basisch minerale lichaamsverzorgingszout, 75 g in de startset inbegrepen, wordt dewikkel basisch. Een afgestreken theelepel op ½ liter warm water is genoeg.



Profiteer nu van de voordelen

- ✓ ontlast de bronchiën
- ✓ voor het zuur-base-evenwicht
- ✓ helpt bij ademhalingsproblemen
- ✓ lost spierspanningen op
- ✓ zorgt voor meer beweeglijkheid
- ✓ onopvallende begeleider in het dagelijks leven

Gratis proefmonster bestellen

☎ Bel gratis: 00800 97 44 33 77

p-jentschura.nl/vdn18

Jentschura International GmbH · Münster



[we willen taken teruggeven aan de patiënt]



of dit lichaam hebben meegemaakt. Het heeft lang geduurd voor ik dat door had. Ik zat al een tijdje in de opleiding, toen ineens de 'klik' kwam: oh, we zoeken niet naar de oorzaak. Vroeger dacht ik bij darmklachten: we kijken eens naar parasieten. En als je die vond, ging je ze vermoorden – klaar! Maar een parasiet is ook ergens een gevolg van. Je moet én de parasiet eventueel afdoden, maar ook andere dingen doen. Bijvoorbeeld het microbioom krachtiger maken, zodat de immuniteit wordt versterkt.'

Behalve een voorgeschiedenis, brengt een patiënt ook een genetische blauwdruk mee. Ook die kan een rol spelen binnen functionele geneeskunde. 'Ik doe alleen genetisch onderzoek als mensen het kunnen betalen', vertelt Lefevre. 'Maar we kunnen nu sleutelgenen identificeren die een enorm verschil maken. Met behulp hiervan kun je vaststellen welke levenswijze en voeding voor een patiënt het meest aangewezen zijn.

Lefevre bedoelt maar te zeggen: iedereen dezelfde adviezen geven, is niet meer van deze tijd. 'Een genetisch profiel helpt om met aangeboren gevoeligheden om te gaan. Bijvoorbeeld rond vetmetabolisme, methylering, ontgiftiging of inflammatie. We werken met een overzicht van genetische varianten die allemaal zijn te beïnvloeden met leefstijlfactoren. Daar staat bijvoorbeeld geen borstkankergen tussen, want dat kun je niet beïnvloeden met leefstijl. Maar als iemand bijvoorbeeld een of meer genetische varianten heeft die gevoeliger maken voor inflammatie, weet je dat je daar sterker op moet inwerken met een anti-inflammatoire behandeling. Bijvoorbeeld orthomoleculair. Al kun je dat ook beïnvloeden met gewone dingen. Slaap bijvoorbeeld is heel anti-inflammatoir. Net als beweging. Je kunt zóveel met leefstijl. We willen taken teruggeven aan de patiënt.

Dit verklaart mede waarom functionele geneeskunde ook wel wordt aangeduid als 'P4-Medicine', waarbij de vier P's staan voor: predict (voorspellen), prevent (voorkomen), personalize (personaliseren) en participate (participeren). De basis van de functionele geneeskunde-matrix bestaat louter uit leefstijlfactoren: slaap & ontspanning, sport & beweging, voeding, stressbeheersing en relaties & zingeving. 'Die vijf pijlers moeten verzorgd worden. Als de patiënt zeven-acht uur slaapt, 150 minuten per week traint, een juiste voeding neemt, aan stressbeheersing doet en goede relaties en een sociaal netwerk heeft, dan kunnen we verder gaan. Dat is de basis. En dat is allemaal leefstijl. Pas daarna ga je kijken of er tekorten zijn, vooral orthomoleculair. En naar de ontmanteling van wat er misgegaan is in de loop van de geschiedenis. Maar het kan ook zijn dat je met aanpassing van de voeding al heel ver komt. Dat het systeem zichzelf weer aanvult, klachten verdwijnen en de patiënt zegt: het is goed nu.

Kenmerkend voor functionele geneeskunde is dat bij de verzorging van de leefstijlfactoren nauw wordt samengewerkt tussen verschillende disciplines. 'Wij noemen dat het Collaborative Care Team (CCT). De

leden zitten in en rond Antwerpen en spreken allemaal de gemeenschappelijke taal van functionele geneeskunde. Ze kennen bijvoorbeeld de timeline en de matrix. In ons CCT zitten onder meer twee voedingsdeskundigen, een bewustzijns- en transformatiecoach en twee functionele geneeskunde gezondheidscoaches.

Artsen, zoals ik, spreken vaak vanuit een positie van kennis. We hebben gestudeerd en weten hoe dingen in elkaar zitten. We geven die kennis aan de patiënt: 'Je moet goed eten, zeven-acht uur slapen, sporten, enzovoort'. Maar het is niet zo dat als je die informatie geeft aan de patiënt, hij daar iets mee kan. Anderen hebben op het terrein van de leefstijlfactoren veel meer expertise dan artsen. En dan bedoel ik ondersteuning en coaching geven. Er moet iemand zijn die tegen de patiënt zegt: 'Waar wil je mee beginnen? Wat is er mogelijk, waar gaan we aan werken?' Iemand die de patiënt bijna bij de hand neemt en verder leidt om het in de praktijk te brengen.'

Dit hangt uiteraard ook af van de financiële capaciteit van de patiënt. 'Want het is nóg een therapeut erbij. Maar we weten dat het beter loopt als een gezondheidscoach functionele geneeskunde of bijvoorbeeld een diëtist bij de behandeling betrokken is. Bij functionele geneeskunde is samenwerking cruciaal. Voor een arts is dat vaak supermoeilijk. Ik moet mijzelf ook daarin dwingen. Je zit in je eigen standpunt. Je denkt: ik doe dit, en dat. Maar ik probeer patiënten nu echt zoveel mogelijk te begeleiden naar die coaching. Daardoor heb je veel meer kans op succes.'

Intussen speelt Lefevre met de gedachte nog een stap verder te gaan. 'De Amerikaanse arts Mark Hyman, een van de grote namen binnen functionele geneeskunde, heeft binnen de Cleveland Clinic een aparte afdeling opgezet voor functionele geneeskunde. Als patiënt kom je pas bij Hyman in de spreekkamer als je eerst bij de diëtist bent geweest. Ik heb een geweldige aanloop van patiënten. De praktijk zit vol. Ik ben ook een beetje van plan om alleen patiënten te zien die eerst de gezondheidscoach functionele geneeskunde zijn gepasseerd. Zodat de leefstijlfactoren al volledig zijn uitgewerkt voordat ze bij mij komen. Een coach kan dat veel beter, kan daar veel meer tijd voor nemen en kost minder voor een patiënt. Het bespaart dus ook dure dokterstijd.' ■

Meer informatie:

www.praktijkhuis.be, www.ifm.org