



Ik heb het voorrecht gehad om met Thomas samen te werken bij zowel Ajax Amsterdam als FC Twente. In die samenwerking heb ik zijn gedachtegoed en de wereld van kPNI leren kennen. Hij heeft me geleerd om op een nog holistischere manier naar klachten en ziekten te kijken. Nog steeds verwijs ik regelmatig door naar een kPNI-therapeut wanneer herstel om onverklaarbare redenen stagneert.

**Bas Peijs**

bedrijfsarts en voormalig teamarts  
van Ajax en FC Twente

...

Thomas is een man van vele passies, die zichzelf elke dag opnieuw bevraagt om dichterbij zijn ware ik te komen. Op momenten zoekt hij de stilte op, om vervolgens terug te keren met doordachte ideeën die talloze mensen inspireren. Zo is ook dit boek geboren, dat je uitnodigt om je leven op een tijdlijn te plaatsen en de verbanden te ontdekken tussen je verleden en de klachten van vandaag.

**Wouter Vanhuysse**

co-founder kPNIBelgium

De inzichten van de klinische psycho-neuro-immunologie wetenschap zijn onmisbaar voor iedereen die zelf de controle wilt nemen over zijn of haar geest en lichaam.

**Tessa Wullaert**

prof voetbalspeelster bij de  
Red Flames en Inter Milaan

...

Thomas opent met dit boek de deur naar een nieuwe en betere werkelijkheid. Lees het met een open blik en profiteer van een gezondere geest, een sterker lichaam én een groeiend positivisme voor een geneeskunde met veel meer impact.

**Drs. Richard de Leth**

gezondheidsondernemer  
en bestsellerauteur

...

De kPNI-methode heeft me inzicht gegeven in oplossingen, waardoor ik als topsporter nu nog beter begrijp hoe ik met (en niet tegen) mijn lichaam moet werken.

**Jelle Wallays**

voormalig prof wielrenner bij Topsport  
Vlaanderen-Baloise en Lotto-Soudal

kPNI is een waardevolle aanvulling op de traditionele geneeskunde.

Met een wetenschappelijk onderbouwde aanpak richt kPNI zich vooral op het opsporen en aanpakken van de onderliggende oorzaken van chronische aandoeningen, wat zo kan leiden tot duurzamer herstel.

**Dr. Eric Feron**

medeoprichter van de Belgian College voor Lifestyle Medicine

...

De preventieve aanpak van kPNI houdt rekening met alle factoren, zoals slaap, voeding en stress. Daar voelen wij ons al jaren uitstekend bij.

**Stephen en David Dewaele**

van de Belgische electrohouse- en rockgroep Soulwax

...

Wat kPNI in relatief korte tijd heeft bereikt, is op zijn minst baanbrekend. Hoe de mens en zijn of haar klacht benaderd wordt, is verrassend, praktisch en vooral broodnodig.

**Tom de Prest**

manueel neurotherapeut en auteur

kPNI is een wetenschap die zich bewust is van haar eigen beperkingen en die continu openstaat voor kritische evaluatie en herziening van eerdere standpunten. Dat is uitzonderlijk en van heel grote waarde.

**Steffi Verriest**

artiest, presentatrice en auteur van onder andere de *Kracht van de waarheid*

...

Zo actueel en relevant dat de totaalaanpak van kPNI ook uitgebreid aandacht besteedt aan hoe ook onderliggende familiedynamieken onze gezondheid beïnvloeden.

**Els Van Steijn**

auteur van *De Fontein, vind je plek* over familiesystemen

...

Ziekte is het resultaat van een gefrustreerde zoekactie. Je lichaam heeft behoefte aan verandering en kan niet anders dan symptomen produceren. Symptomen en ziekte zijn het gevolg van een zoektocht die nooit werd beëindigd. Blijf zoeken. Op het einde is er altijd een oplossing. Dit boek is meer dan een mooie aanzet.

**Dr. Leo Pruimboom**

grondlegger kPNI Pruimboom Institute



**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

Lannoo

## **Disclaimer**

Dit boek is bedoeld als kennismaking met kPNI (klinische psycho-neuro-immunologie) als basis voor een gezonde levensstijl. Het is niet bedoeld als vervanging voor professioneel medisch advies of als diagnose en kan geenszins een consultatie bij je arts of therapeut vervangen. Elke lezer is verantwoordelijk voor het inschatten van de geschiktheid van de informatie voor zijn of haar eigen situatie. Resultaten kunnen variëren, en wat voor de één werkt, is mogelijk niet geschikt voor een ander. Het opvolgen van de adviezen en suggesties in dit boek gebeurt geheel op eigen risico.

# Inhoud

Voorwoord .....	9
-----------------	---

[19]

## Hoofdstuk 1

### Is kPNI de toekomst van geneeskunde?

Inleiding tot kPNI .....	21
Wanneer het alarm blijft afgaan .....	25
Hindernissen op je weg naar gezondheid .....	28
Je gezondheid in eigen handen .....	31

[33]

## Hoofdstuk 2

### Tijdelijk van je gezondheid

Het optreden van je klacht .....	36
De druppel die de emmer doet overlopen .....	38
De periode voor het ontstaan van je klacht .....	40
De periode na het ontstaan van je klacht .....	43

[47]

## Hoofdstuk 3

### Bioritme

Je lichaam kan geen klok lezen .....	51
Laat de nacht de nacht zijn .....	56
Laat de dag de dag zijn .....	61
Je bioritme manipuleren en social jetlag .....	64
Slaapmiddelen onder de loep .....	66
Slaap is als je schoenmaat .....	69
Krijg je wel toestemming om te slapen? .....	70

[73]

## Hoofdstuk 4

### Beweging

Risicofactor 1: afwezigheid van het échte sporten .....	77
Risicofactor 2: te veel en te lang zitten .....	78
Ook je darmbacteriën bewegen mee .....	85
Gedwongen spontane beweging .....	86
Hoe ons brein soms op de rem gaat staan ... ..	87
De kip of het ei: lichaamsbeweging en psycho-emotionele gezondheid .....	91
Een evolutionaire blik op beweging en depressie .....	100

[103]

## Hoofdstuk 5

### Voeding

Van caloriemodel naar informatiebron .....	107
The survival of the wisest: boetseer je hersenen .....	109
Marine-based food: de rol van zeevoeding .....	111
Pro- versus anti-inflammatoire vetten voor je hersenen .....	114
Eiwitten: de ideale bouwstenen .....	115
Sluipmoordenaar nr. 1: een suikermolecule in zoogdier vlees .....	118
Good carbs, bad carbs .....	122
Rainbow warrior: de kracht van kleur op je bord .....	125
Paddenstoelen voor je brein .....	127
Ondervoed in een wereld van overvloed .....	128
De paradoxale pancreas .....	129
Bacteriën, onze medereizigers .....	130
Negen PNI-adviezen op een rij .....	138

[143]

## Hoofdstuk 6

### Intermittent living

De kracht van antiroutine .....	144
Intermitterend vasten en drinken .....	152
Intermitterende koude en hitte .....	164
Intermitterende hypoxie .....	177

[189]

## Hoofdstuk 7

### Psyche


Wanneer je klacht optreedt .....	193
De sluimerende last op je schouders .....	197
Early life stress .....	209
Zwangerschap, geboorte en start van het leven .....	217
Transgeneratieel trauma .....	222
Oplossingen uit de klinische PNI .....	228
Een blik op de toekomst: solution-focused therapy .....	243

Nawoord .....	247
Dankwoord .....	257
Eindnoten .....	259



The background of the page is a solid light blue color. Overlaid on this background are several diagonal film strips, also in a light blue shade, creating a pattern of overlapping X-shapes. The film strips have a perforated edge, characteristic of movie film.

# Voorwoord

The background features several overlapping, semi-transparent film strips in a light blue color, crisscrossing diagonally across the page. The strips have a perforated edge, characteristic of film reels.

'Als jij zorg draagt  
voor je lichaam op  
maandag, zal je  
lichaam voor jou  
zorgen op zondag.'

Als kleine jongen was voetbal mijn leven. Op mijn dertiende schoot er iets in mijn lies tijdens de 'levensbelangrijke' wedstrijd tussen VK Luchteren en FC Baarle. Wekenlang stond ik aan de kant. Een vlijmscherpe pijn maakte trappen tegen een bal onmogelijk.

Toen kwam ik bij een osteopaat terecht die mijn bekken corrigeerde. Ik kon onmiddellijk weer voetballen; het voelde als een mirakel. Sindsdien ben ik gefascineerd door de werking van het menselijk lichaam. Vanaf dat moment wist ik wat ik wou studeren: osteopathie, met een focus op de behandeling van voetballers. Zo ontstond het idee voor Thomas D'havé Osteopathic Football Consultancy. Het was niets minder dan een missie. Ik zou er alles aan doen om de allerbeste te worden in het vinden van oplossingen voor hardnekkige blessures.

In die tijd was osteopathie nog niet algemeen bekend, laat staan erkend. Men raadde me aan om eerst kinesitherapie te studeren. Ik werd opgeleid aan de Universiteit Gent in de vakgroep kinesitherapie, waar *evidencebased* een sleutelwoord was. De lessen werden gegeven door professoren die vaak weinig praktijkervaring hadden. Dat maakte de rebel in mij wakker. Ik kon het niet laten hen het vuur aan de schenen te leggen. Lesgevers teren soms op oudere presentaties. Maar ik bestudeerde de nieuwste publicaties en stelde hen daar kritische vragen over.

Ik was in die tijd sowieso overijverig. Voor mijn afstudeerscriptie begon ik een jaar te vroeg het land te doorkruisen: ik bezocht verschillende professionele voetbalclubs om de lenigheid van spieren op te meten. De kinesisten in die clubs hielden de spierletsels nauwkeurig voor ons bij. Zo konden we een oorzakelijk verband in kaart brengen tussen (het gebrek aan) lenigheid en het oplopen van spierblessures aan de grootste spiergroepen: voetballers die minder lenig zijn aan hun quadriceps of hamstrings, lopen beduidend meer blessures op dan meer lenige spelers.

Onze inspanning werd beloond en de resultaten werden in 2003 gepubliceerd in het gezaghebbende tijdschrift *American Journal of Sports Medicine* onder de titel *Muscle flexibility as a risk factor for developing muscle injuries in male professional soccer players*.<sup>1</sup>

Na mijn opleiding mocht ik beginnen bij het Centrum voor Sportgeneeskunde in Gent. Tegelijkertijd ging ik aan de slag als kinesitherapeut bij AA Gent. Toen ik met mijn hoofd vol heilige *evidencebased* kennis de praktijk instapte, merkte ik al snel dat dit me niet ver zou brengen. Hoe meer ik me toelagde op het versterken, stretchen en masseren van spieren en gewrichten, hoe meer ik voelde dat ik op het verkeerde pad zat. Bijna dwangmatig ging ik op zoek naar nieuwe inzichten.

Als je regelmatig topsporters in de ogen moet kijken die voor de derde keer hervallen zijn met een spierscheur, helpt het niet om met een wetenschappelijke referentie te komen aandraven. Het wetenschappelijke basismodel over spierletsels dat ik op de universiteit had geleerd vroeg al snel om verruiming.

## Behandel je een hamstringscheur of behandel je de mens die een hamstringletsel heeft?

Nu ik een 'echt diploma' had, was het eindelijk tijd voor de osteopathie. Ik bekwaamde me in alle mogelijke technieken en merkte al snel dat mijn efficiëntie in de praktijk toenam. Ik leerde onder andere dat het probleem verder ging dan alleen een geblokkeerd bekken. Volgens de osteopathie kan spanning in het bindweefsel rond organen het bekken blokkeren, wat weer de hamstrings op spanning zet. Een osteopaat behandelt deze spanning met de handen, waardoor het bekken vrij komt en de hamstrings ontspannen.

Enmaal afgestudeerd als osteopaat, legde ik me verder toe op mijn jeugddroom, *football consultancy*. Ook werd ik docent aan de International Academy of Osteopathy. Ik durf te zeggen dat ik een van de pioniers was op het vlak van de toepassing van osteopathie in de sportwereld.

Toen, in 2008, was mijn grote interesse en specialiteit de relatie tussen eerdere hoofdletsels en het oplopen van non-contact blessures zoals spier- en kruisbandletsels. Dit verband observeerde ik voor de eerste keer naar aanleiding van een casus die mij werd gepresenteerd door Stijn Vandenbroucke, die toen aan het hoofd van de medische dienst van West Ham United stond. Het betrof een speler die al drie keer volledig was gerevalideerd na een hamstringblessure, maar die ondanks de beste zorgen telkens opnieuw uitviel.

Het osteopathische onderzoek bracht geen duidelijke zaken aan het licht in de lumbopelvische regio (onderrug en bekken), maar wel duidelijke dysfuncties in de schedel-kaakregio, de nek en de schouder. Ik vermoedde een hoofdtrauma als oorzaak op afstand van de hamstringblessure. 'Je hebt gelijk', zei Stijn en hij vond beelden terug van de betrokken speler tijdens een wedstrijd tegen Wolverhampton in de periode net vóór zijn eerste hamstringletsel waarin hij na een zware 'botsing' het bewustzijn verloor.

Hoe meer tijdlijnen van voetballers ik in kaart bracht, hoe meer ik tot dezelfde conclusie kwam. Tientallen keren. Zo brak Juventus-speler Giorgio Chiellini op 16 maart 2009 zijn neus, moest hij twee dagen later alweer aan de bak en herviel hij in de daaropvolgende maanden vier keer in een hamstringletsel. Het werd de titel van een presentatie: *The Most Important Factor in a Player's History is the History of Trauma*. Of anders gesteld: het symptoom is niet het echte probleem. De oorzaken zijn *altijd* te vinden in de geschiedenis van een speler. Je moet *altijd* een uitgebreide tijdlijn maken om iemands huidige situatie goed te begrijpen.

Mijn toenmalige conclusie was dan ook: het beste moment om niet-contactletsels, zoals kruisbandletsels of spierscheuren, te behandelen is een osteopathische behandeling van de schedel kort na het oplopen van een eerder trauma.

Ik gebruikte de dankbare metafoer van een formule 1-wagen. Wanneer die niet goed is uitgelijnd, zullen zijn banden sneller verslijten. Je kunt de banden wel elke keer vervangen, maar vroeg of laat zal je toch iets moeten doen aan die uitlijning. Aan het concept van kPNI over de invloed van het immuunsysteem of de hersenen op spierblessures dacht ik toen nog niet.

Ik voel me bevoorrecht dat ik zeven jaar consultant mocht zijn in de Premier League bij West Ham United, zeven jaar bij Ajax Amsterdam en dat ik ook een campagne van de Rode Duivels mocht meemaken. Ook voor spelers van clubs als Chelsea, Manchester United en Bayer München was ik consultant bij blessures die niet gemakkelijk opgelost werden. Altijd ging ik op zoek naar aanknopingspunten op de tijdlijn van de spelers.

Maar ook de osteopathie bleek geen heilige graal. In de praktijk zag ik voetballers die niet één hamstringletsel hadden, maar terugkerende letsels in

verschillende spiergroepen en aan beide kanten. Dit kon toch niet allemaal verklaard worden door een geblokkeerd bekken? Een manipulatie doet ongetwijfeld even goed, zoals ik op mijn 13de weer kon voetballen na een sessie bij de osteopaat. Maar als je wekelijks op de stoep staat om gekraakt te worden, kan dit nooit de ultieme oplossing zijn. Wat is hier echt aan de hand?

## **Kennismaking met kPNI**

Onder impuls van mijn vennoot Wouter Vanhuyse kwam ik kPNI of klinische psycho-neuro-immunologie op het spoor. Hij nam me mee naar Nederland voor een tweedaagse introductie cursus. Ik was meteen overtuigd en schreef me in voor de volledige opleiding in Nederland. Zowel aan de universiteit als tijdens mijn opleiding osteopathie waren deze verrassende aspecten, die me hielpen blessures en andere symptomen te verklaren, niet aan bod gekomen.

Kort nadien vroeg Leo Pruijboom van het Pruijboom Institute aan Wouter en mij of wij in België de opleiding kPNI zouden kunnen organiseren. Een dag later was kPNI Belgium geboren, waarbij we ernaar streven om mens en maatschappij er bewust van te maken dat het symptoom nooit het echte probleem is. Nu, tien jaar later, zijn al verschillende generaties kPNI-therapeuten opgeleid en vinden steeds meer patiënten hun weg naar hen.

Ondertussen was mijn kijk op het musculoskeletale systeem danig geëvolueerd. Ik geloofde niet meer in de visie van de geneeskunde dat een spier- of botletsel een opzichzelfstaand probleem was. Hoe meer ik deze weefsels behandelde, hoe meer ik begreep dat we alle spieren samen moeten zien als één orgaan dat continu communiceert met de rest van het lichaam. Datzelfde geldt ook voor de botten. Zelfs tijdens mijn opleiding osteopathie – wat letterlijk 'aandoening van de beenderen' betekent – werden botten vooral gezien als een passief onderdeel van het bewegingsapparaat. In werkelijkheid blijkt niets minder waar.

Eigen onderzoek onder leiding van dr. Pruijboom bij West Ham United, waar ik toen actief was, toont aan dat ongeveer 30% van de professionele

spelers achter de schermen druk bezig is om het evenwicht in hun lichaam in stand te houden, terwijl de tijdbom onverbiddelijk tikt.<sup>2</sup> Ik kan niet begrijpen dat daar nog zo weinig bewustzijn rond is, terwijl de belangen zo groot zijn. Nog steeds circuleren termen als 'pech', 'toeval', 'noodlot'.

Weet je nog dat ik zei dat het beste moment om letsels te behandelen direct na een hoofdtrauma was? Nu, tien jaar later, combineer ik osteopathie met klinische psycho-neuro-immunologie en begrijp ik nog beter wat er in het lichaam gebeurt bij een trauma. Een laaggradige ontsteking door een ongezonde levensstijl maakt niet alleen spieren en botten kwetsbaarder, maar verstoort ook de natuurlijke reactie van het lichaam om schade te herstellen. Dit geldt zeker ook bij hersenschuddingen.

Daarom zeg ik nu: het beste moment om in te grijpen is niet alleen vóór een secundair letsel, maar ook vóór het hoofdtrauma zelf. Wanneer het immuunsysteem chronisch actief is, kan er onvoldoende energie naar de hersenen gaan om het nieuwe trauma te herstellen. De oorzaken van deze chronische ontsteking – zoals slechte voeding, een verstoord bioritme, stress – zijn meestal aanwezig vóór het hoofdtrauma en te vinden in de levensstijl van de speler.

De belangrijkste factor voor blessures is dus de levensstijl van een speler.

Eind 2023 brak een speler van AA Gent zijn linker standbeen terwijl hij met rechts trapte. Een maand eerder had hij een hersenschudding opgelopen. vijftien jaar nadat ik mijn visie voor het eerst had gedeeld, werd deze opgepikt door de nationale nieuwszender vrt. Ik vertelde erbij dat als een bot zomaar knapt, dit niet alleen te wijten kan zijn aan de hersenschudding van de maand ervoor. Het bot moet al heel lang ten dienste hebben gestaan van een ander systeem.

Hopelijk maakt een kPNI-therapeut je op een dag bewust van studies zoals *How the Emotional Motor System Controls the Pelvic Organs in Sexual Medicine Reviews*.<sup>3</sup> Dit onderzoek uit 2016 toont hoe emoties als schaamte, schuld, angst, frustratie, eenzaamheid, via een bepaalde stof (glutamaat) rechtstreeks invloed uitoefenen op je bekkenregio. Bij mijn voetballers zag ik deze link elke keer. Emoties veranderen de tonus in hun dijspieren.

Soms werd een contract van een speler niet verlengd en ondermijnde dat zijn zelfvertrouwen. Soms moest iemand voor zijn volledige familie zorg dragen. Soms wilde een speler de niet-ingevulde droom van zijn vader vervullen.

### Altijd, maar dan ook altijd, is er sprake van een onderliggend verhaal.

Soms was een speler eenzaam in een stad waar hij de taal niet sprak.

Vaak kwam ik in actie wanneer traditionele interventies zoals massage en oefentherapie niet meer werkten. Dan bracht ik altijd eerst de risicofactoren in kaart: hoe vaak de speler per dag eet, wat hij eet, hoe goed hij slaapt, hoeveel tijd hij zittend doorbrengt, enzovoort. Slechte scores op deze factoren leiden, zoals

inmiddels bekend is, tot ontstekingen en een geactiveerd immuunsysteem. Op lange termijn gaat dit vaak gepaard met spierafbraak en blessures.

Het corrigeren van deze factoren maakte vaak al een groot verschil. Maar toen stond ik opnieuw voor een 'man van glas'. Waarom raakten zijn 19 teamgenoten, die een vergelijkbare levensstijl hadden, nauwelijks geblesseerd? Waarom maken sommige spelers veel 'fouten' op vlak van levensstijl en raken ze zelden geblesseerd, terwijl anderen die er een bijna perfecte levensstijl op nahouden, toch heel regelmatig geblesseerd zijn? Ik ontdekte dat het antwoord op dit mysterie vrijwel altijd te vinden is op de tijdlijn. Zie blz. 33-45, waar we toelichten wat we met deze tijdlijn precies bedoelen en hoe je die voor jezelf kunt opstellen. Het is altijd zinvol om de volledige film te maken. Als consultant voor blessures bij honderden voetballers heb ik geconcludeerd dat *early life stress* (stress vroeg in het leven) het grote verschil maakt tussen een speler die vaak geblesseerd raakt en een die nooit geblesseerd lijkt te raken.

Het wordt tijd dat we atleten (en mensen in het algemeen) de tools geven om zelf hun gezondheid in handen te nemen, waarbij therapeuten fungeren als gidsen naar die onafhankelijkheid. Een spierletsel of geblokkeerd bekken is een uiting van een lichaam waarvan de onderdelen gestopt zijn om efficiënt te communiceren met elkaar. Het is essentieel dat we als maatschappij inzicht krijgen in hoe levensstijl, persoonlijke geschiedenis en context onze klachten beïnvloeden.



Ik ben geen superspecialist meer die de botten en spieren bewerkt. Ik ben een generalist geworden, geïnteresseerd in de mens in zijn geheel. Als ik tegen iemand zeg dat zijn bekken scheef staat zonder de kans te grijpen om hem bij te leren over zijn lichaam, dan draag ik niet bij aan een echte genezing.

Mijn passie is het in kaart brengen van patronen en wetmatigheden en het steeds ontdekken van een nieuwe realiteit die parallel eigenlijk altijd al aanwezig was. Toen ik als kinesitherapeut voor de eerste keer een hamstring masseerde, stretchte of oefening gaf, dan moet dat immunologische verhaal ook al gespeeld hebben. Ik was er alleen nog niet klaar voor. Als de tijd daar is, ontvouwen zich de juiste stappen voor ieder van ons.

Mijn grootste wens is dat je na het lezen van dit boek de complexe interactie en communicatie tussen de verschillende onderdelen beter begrijpt waardoor je stap voor stap de regisseur wordt van je gezondheid. Dat je voor jezelf en je naasten een plan maakt voor jouw toekomst. Dat je je herinnert wat een mooie mens je bent en waartoe je in staat bent als je er de energie voor hebt.

Het hart van alle moedige mensen klopt als één.

**Thomas**



HOOFDSTUK 1

# Is kPNI de toekomst van genees- kunde?

The background of the page features several overlapping, diagonal film strips in a light blue color. The strips are arranged in a crisscross pattern, creating a sense of movement and depth. The film strips have a perforated edge, characteristic of traditional film.

'When everyone is sick,  
we no longer consider it  
a disease.'

**Naval Ravikant**

**Amerikaans ondernemer en investeerder**