

Interview met Richard de Leth

‘Het is een gemiste kans als je voeding niet meeneemt in iedere therapie’

We kenden het Paleodiet al, voeding gebaseerd op die van onze voorouders. Richard de Leth komt in zijn boek *OERsterk* met zijn eigen oerdiet. In zijn persoonsgebonden geneeskunde spelen echter niet alleen voeding en suppletie een rol. De hele mens staat bij hem centraal. “Ik wil een veilige haven creëren, waarin het lichaam zichzelf kan genezen.”

Waar komen uw ideeën over voeding die in *OERsterk* zijn beschreven vandaan?

“Ik heb geneeskunde aan de VU gestudeerd, maar ik merkte tijdens mijn co-schappen dat ik totaal niet op mijn plek was. Dat had twee oorzaken. Ik kon niet met mensen omgaan zoals ik dat wilde, het contact was heel vluchtig. Punt twee was dat ik de oorzaak van klachten wilde aanpakken. Tijdens mijn opleiding had ik al interesse in ayurveda, yoga, meditatie, planten en homeopathie. Daarbij gaat het constant over de oorzaak van klachten. Ik merkte op een gegeven moment dat de witte jas me niet paste. Op een dinsdagmiddag in het ziekenhuis heb ik die jas opgehangen, mijn kluis leeggehaald en iedereen een hand gegeven. ‘Ik ga mijn eigen weg’, heb ik ze gezegd. Een dag later was ik al aan de slag in de thuiszorg, waar ik mensen moest douchen en helpen met steunkousen.

Ik wilde een eigen praktijk en ik wilde iets met kinesiologie. Op een gegeven moment ben ik bij de orthomoleculaire

WIE IS...?

Dr. Richard de Leth (1982) studeerde geneeskunde aan de Vrije Universiteit in Amsterdam. Na het behalen van zijn doctoraal in 2007, specialiseerde hij zich in de orthomoleculaire geneeskunde en de psychoneuro-immunologie (PNI). Tevens verdiepte hij zich in voeding, kinesiologie, psychologie, fytotherapie en oosterse geneeswijzen. Hij heeft een praktijk voor integrale geneeskunde in Heemskerk. In juni 2012 publiceerde hij *OERsterk, Gezond, fit en slank volgens de natuur*, dat inmiddels binnen een jaar een bestseller is. In april 2013 verscheen het bijbehorende kookboek *OERsterk koken!* dat hij samen met orthomoleculair diëtist Jolanda Dorenbos schreef.

geneeskunde terechtgekomen en de psychoneuro-immunologie (PNI). Daar is het voedingsverhaal begonnen. De evolutionaire kant van het verhaal is

getriggerd door professor Frits Muskiet, professor Leo Pruimboom, en door dr. Gert Schuitemaker. Ik heb niet van tevoren bedacht dat voeding een belangrijk onderdeel van mijn praktijk moest worden, het diende zich gewoon aan. Het is een gemiste kans als je voeding niet meeneemt in iedere therapie.”

Werkt u met voedingssupplementen?

“Ik doe veel met voedingssuppletie, met name met magnesium. Dat is voor mij het mineraal van de 21e eeuw. Voor de grap zeg ik weleens: als je magnesium in een goed opneembare vorm zou uitdelen in wachtkamers van psychologen of huisartsen, dan zou het aantal mensen in de wachtkamer minimaal halveren. Verder werk ik veel met de B-vitamines in relatie tot de energiehuishouding, gecombineerd met magnesium, en met bijniersuppletie. En ook wel met probiotica, jodium en bepaalde schildklier-supplementen, vitamine D, selenium en EPA en DHA, waarvan je veel tekorten ziet bij kinderen.”





‘Dat je luistert en niet oordeelt, is vaak al een groot deel van de oplossing’

Komt u veel stressgerelateerde klachten tegen in uw praktijk?

“Filosofisch gezien is elke klacht het gevolg van stress die niet op tijd is opgehouden. Of het nu psychische of fysiologische stress is of een tekort aan voedingsstoffen. Maar inderdaad, ik kom heel veel stressklachten tegen.”

Staan patiënten open om daaraan te werken?

“Ik sluit altijd aan bij de hulpvraag van de

patiënt. Er moet helemaal niks. Als mensen er nog niet klaar voor zijn of iets ontkennen, prima. Ik kan alleen zeggen: je lichaam geeft het aan. Of: ik heb erg het gevoel dat... Maar als iemand niet aan zo'n conflict wil werken, dan is dat prima. Iedereen is daar vrij in. Gelukkig heb ik daar nu geen stress meer van. In de eerste jaren van mijn praktijk maakte ik de beginnersfout dat ik mezelf verantwoordelijk hield voor de uitkomst van de therapie. Bijvoorbeeld als mensen een tweede keer of een derde keer bij je komen en het gaat nog steeds even slecht. Ik voel me nu niet meer persoonlijk aangesproken. Ik ben er helemaal voor iemand. Maar de patiënt moet zelf stappen zetten. Ik heb mijn handen vol aan mijn eigen leven en mijn eigen angsten en onzekerheden. Dat is waaraan ik kan werken en waar ik winst kan behalen. Een patiënt kun je aansturen, je kunt een tijdje aan de hand meelopen, maar verder is het toch vooral ieders eigen verantwoordelijkheid.”

Hoe motiveert u uw patiënten?

Hebt u daar speciale technieken voor?

“Ik motiveer mensen enerzijds door hoe ik als mens ben. Ik houd enorm van mensen. Ik sluit goed bij mensen aan en kan goed luisteren. Dat je luistert en niet oordeelt, is vaak al een groot deel van de oplossing. Of het nu mooi is of niet mooi, dat maakt niet uit. Als mensen dat voelen, dat oordeelvrije, dan kunnen ze soms ook hun kracht weer voelen.

Anderzijds motiveer ik mensen door een behandelplan te maken en dingen heel duidelijk uit te leggen. Ik teken vaak dingen uit en leg zaken uit in een bredere context, want ik vind dat informatie helend kan werken. Ik wil dat mensen alles wat ik doe tot in de diepere lagen begrijpen, het zogeheten *deep learning*.

Hoe meer ik studeer en hoe meer ik leer, des te makkelijker ik zelf ook word, en des te minder ik soms hoeft te doen om tot een oplossing te komen. Hoe subtieler je werkt, hoe meer je bereikt. Dat is de uitdaging en dat maakt mijn praktijk iedere dag weer heel erg leuk.”

De probiotica kwamen net al even voorbij, welke ervaringen hebt u daarmee?

“De darm is het centrum van alle slijmvliezen. De huid hangt daarmee samen, maar ook de bijholten, de longen, het vaginale slijmvlies en de ogen. Bij ernstige huidklachten of bij heftige klachten van het immuunsysteem speelt de darm altijd mee. Met probiotica, maar bijvoorbeeld ook met

glutamine voor het herstellen van de barrière die het darmslijmvlies vormt, kun je de darm weer tot rust brengen. De darmflora speelt zo'n essentiële rol, nog veel meer dan we nu weten. Hij produceert essentiële vitamines, hormonen, maakt vloeistoffen aan en helpt de spijsvertering.

We kennen de darm ook al als het tweede brein. Er gaan meer zenuwen van de darmen naar de hersenen dan andersom. Je kunt psychisch, op het niveau van de neurotransmissie, veel doen met probiotica. Bij kinderen met ADHD, maar ook bij depressiviteit zie je mooie resultaten met probiotica. Iedere psycholoog zou aan zijn patiënt moeten vragen hoe het met zijn stoelgang gaat. Want depressiviteit kan voortkomen uit een slechte darmfunctie. Biochemie en psyche hangen sterk met elkaar samen. Als je een probleem hebt in de fysiologie van de darm, dan kun je honderd uur praten met een psycholoog, maar je bent niet op de juiste afdeling. Mensen gaan altijd zoeken in het licht. Als er buiten één lantarenpaal brandt, dan zoeken ze in dat licht. Zo vindt een orthoped een afwijking aan je heupkom, een psychiater vindt een trauma in je jeugd, en een hartspecialist vindt een ruisje op een hartklep. Maar als het de oorzaak niet is, dan leidt het ook niet tot een oplossing. Dat is de uitdaging: maatwerk leveren en een persoonsgebonden geneeskunde uitoefenen, waardoor je nooit achterover kunt leunen. Daar krijg je ook energie van. Ik ben altijd op zoek naar de oorzaak. Leo Pruimboom zegt: 'Ik ben op zoek naar de oorzaak van de oorzaak van de oorzaak van de oorzaak'. Dat is het leven: blijven zoeken."

Hoe ziet u de relatie tussen voeding en beweging/mobiliteit? Kan voeding mensen helpen om langer mobiel te blijven?

"Voeding en beweging zouden altijd hand in hand moeten gaan. Voeding speelt een sleutelrol, als je kijkt naar zuur-basebalans. Als je meer basisch bent, dan breken je botten ook minder af. Dat je van melk sterke botten zou krijgen, is niet waar. In Nederland drinken we zo ongeveer de meeste melk van heel Europa, terwijl we de zwakste botten hebben. Met voeding kun je dus heel veel. Maar beweging is fantastisch omdat je je spieren gebruikt, en alles wat je niet gebruikt, wordt atrofisch. Walter Willett van de Harvard-universiteit zegt: 'Je kunt voor sterke botten beter je koe mee uit wandelen nemen, dan haar melken en de melk drinken'.

Qua suppletie kun je denken aan glucosa-

mine en chondroïtine, vitamine D en K, calcium en magnesium. Allemaal voedingsstoffen voor de bothuishouding, maar ik schrijf dat niet voor als mensen niet gaan bewegen. Pas als ze gaan bewegen, kan het worden ingebouwd."

In uw boek heeft u het over antinutriënten en beveelt u bijvoorbeeld aan om witbrood te eten, als je brood eet. Krijgt u daar geen verbaasde reacties op?

"Ik ben een pionier in hoe ik deze inzichten beschrijf, maar ik loop natuurlijk achter grote pioniers aan, zoals Loren Cordain, Walter Willett en Leo Pruimboom. Ik heb er misschien vijf mailtjes over gehad. Maar ik heb honderden mails en brieven gehad van mensen, van wie de kinderen met ADHD van de medicijnen af zijn, mensen die zijn afgevallen, mensen die zich beter voelen, schildklierproblemen zijn minder geworden, medicijnen afgebouwd, bloeddruk weer in orde. De meeste mensen die mijn adviezen proberen, ondervinden de kracht van wat het doet. Granen en peulvruchten zijn het embryo van een plant. Die plant wil er alles aan doen dat zijn kind blijft leven en die antinutriënten zijn een vorm van bescherming. Evolutionair gezien vind ik dat logisch. We hebben voor de uitvinding van de landbouw nooit granen of peulvruchten gegeten. We kunnen ons er nog niet goed tegen wapenen. Daarom zeg ik: eet antinutriënten zo niet-biologisch mogelijk, en eet witbrood. Ik eet brood het liefst zo dood mogelijk. Brood is voor mij het transportmiddel. Ik vind het veel interessanter wat je er op doet, van roomboter tot amandelpasta, van ei tot avocado. Zelf heb ik nooit meer brood in huis.

Ik had niet de pretentie om een voedings-

ANTINUTRIËNTEN

Antinutriënten zijn stoffen in planten die ervoor zorgen dat we minder waardevolle voedingsstoffen uit die plant kunnen opnemen. Bijvoorbeeld door mineralen aan zich te binden, onze darmwand lek te maken, of op andere manieren onze spijsvertering te irriteren en ons lichaam te ondermijnen. Antinutriënten zijn een afweermechanisme van de plant tegen een vijand, net zoals stekels, een harde schil of giftige stoffen dat zijn. Voorbeelden van antinutriënten zijn fy-tinezuur dat een onoplosbare verbinding met mineralen aangaat, lectinen en saponinen die ons darmweefsel beschadigen en ontstekingen veroorzaken, en gluten (Latijn voor lijm!) die onze spijsvertering irriteren. Veel van deze stoffen komen voor in granen, peulvruchten, sojabonen, aardappelen en pinda's.

'Iedere psycholoog zou aan zijn patiënt moeten vragen hoe het met zijn stoelgang gaat'

OERSTERKE VOEDING

Richard de Leth beveelt in zijn boek *OERsterk* een voedingspatroon aan dat bestaat uit groente, fruit, vlees, vis, gevogelte, eieren, noten, zaden, veel kruiden en specerijen, water, kokos en een beetje honing. De hoofdzaak is om een zo natuurlijk mogelijk voedingspatroon te volgen, dat wil zeggen verse, lokale producten, biologisch indien mogelijk en met zo min mogelijk kunstmatige toevoegingen. Verder beveelt De Leth aan meer eiwitten/vetten en minder bewerkte koolhydraten en suikers te eten. Variatie is bij dit alles het sleutelwoord. Zijn belangrijkste voedingsrichtlijn is misschien wel: geniet. Eten is niet alleen voeden, eten is proeven, ontspannen, leven en genieten.



‘Hoe subtieler je werkt, des te meer je bereikt. Dat is de uitdaging’

boek te schrijven, of een boek over de waarheid. Ik heb een prikkelboek willen schrijven dat mensen aanzet om te gaan nadenken, zelf in actie te komen en verantwoordelijkheid te nemen. Te vaak kreeg ik van mijn patiënten te horen: ‘Ik eet perfect, een bruine boterham, een plak kaas en een glas melk’. Dan kon ik weer mijn verhaal gaan houden over voeding. Daarom heb ik een folder willen schrijven, maar die folder

is een beetje uit de hand gelopen. Dat is het boek geworden, *OERsterk*. Ik hoop dat als ik over veertig jaar mijn praktijk sluit, ik nog steeds mijn boek verkoop, wel aangepast aan nieuwe cijfers en nuances, maar dat het nog steeds klopt. Dat geeft mij nu rust.”

Waar komt uw kritische en eigenzinnige houding, bijvoorbeeld ten opzichte van de reguliere geneeskunde, vandaan?

“Ik geef de reguliere geneeskunde in *OERsterk* wel een podium, alleen ik vind ze expert op het gebied van de acute geneeskunde. Chronische aandoeningen zijn qua werkingsmechanisme zo complex dat je in mijn optiek al snel bij de complementaire geneeskunde uitkomt. Ik zou willen dat er een pil was voor chronische aandoeningen. Dat vraagt de maatschappij: ik heb een klacht, ik wil een pil slikken en doorgaan met waar ik mee bezig was. Maar die klacht is een signaal dat je niet kunt doorgaan zoals je bezig was. Ik ben wel kritisch, ja. Frits Muskiet heeft me geleerd: neem alles met maximale twijfel aan, of het nu regulier, complementair of homeopathisch is. In de reguliere geneeskunde moeten artsen volgens het protocol handelen, omdat ze dan juridisch onschendbaar zijn. Maar dat haalt wel het menselijke aspect weg uit de therapie. Dat vind ik kwalijk, dat de patiënt niet centraal staat. Ik wil graag de patiënt helpen, maar dat is regulier heel moeilijk in het huidige systeem. Tegelijk wil ik ook wel een beetje krediet vragen voor al die artsen en verpleegkundigen die naar beste eer en geweten functioneren.

Naar mijn mening is de reguliere geneeskunde eigenlijk een alternatieve geneeskunde, want daarmee ga je met chemische medicijnen processen blokkeren, gifstoffen in het lichaam pompen die je lever het liefst zo snel mogelijk wil ontgiften en die uiteindelijk niet tot genezing leiden. Dat vind ik alternatief. Terwijl de gangbare geneeskunde vroeger de natuurgeneeskunde was. Evolutionair gezien kunnen we een tekort hebben aan magnesium of aan darmbacteriën, maar niet aan een bètablokker. Daarom wil ik mensen prikkelen om anders te gaan denken. Is de norm eigenlijk niet afwijkend? En moet de afwijking misschien norm worden?”