

Ursprung des tierischen Schilddrüsenextrakts



Östliche Medizin

Die Verwendung von tierischem Schilddrüsenextrakt von Schafen wurde bereits im Jahre 652 in China erstmals dokumentiert.

Westliche Medizin

Die westliche Medizin hat ein wenig länger gebraucht. In Deutschland fand der Physiologe Moritz Schiff im Jahre 1856 heraus, dass Tiere sterben, wenn man ihnen die Schilddrüse entfernt. Gleichermäßen konnte er ihr Leben wieder retten, wenn er ihnen eine Schilddrüse vom Schaf implantierte oder Schilddrüsenextrakt verabreichte. Auch bei Menschen hatte er durchschlagende Erfolge mit dem Verabreichen von Schilddrüsenextrakt vom Schaf.

Die portugiesischen Ärzte Bettencourt und Serrano übernahmen 1890 die Transplantationsidee und führten sie mit überraschendem Erfolg beim Menschen durch. Es wurde einfach eine Tierschilddrüse im Bauchraum des Menschen eingesetzt.

Der englische Arzt George Redmayne Murray hat im Jahre 1891 erstmals eine Abhandlung über die Verwendung von Schilddrüsenextrakt des Schafes bei Myxödemen (eine Hautkrankheit infolge einer Hypothyreose) veröffentlicht.

Dies las 1892 in Irland ein Allgemeinarzt, der zu einer unheilbar kranken und sterbenden Patientin gerufen wurde. Er diagnostizierte eine besonders schwere Form der Hypothyreose (Schilddrüsenunterfunktion) und rief „Ich brauche ein Schaf- Schnell!“ Dies schlachtete er und bereitete für die Patientin aus der

Schilddrüse ein Extrakt, was zu ihrer vollständigen Genesung führte.

Seitdem wird tierisches Schilddrüsenextrakt erfolgreich zur Behandlung einer Hypothyreose eingesetzt.

Die Inhalte der Seiten beinhalten weder eine Heilkunde noch ersetzen sie eine ärztliche Abklärung und/oder Behandlung. Die hier dargestellten Erfahrungsberichte und Heilungsmethoden entsprechen nicht der offiziellen medizinischen Lehrmeinung. Wer Informationen aus dem hier Gesagten anwendet, tut dies in eigener Verantwortung. Es werden weder Diagnosen gestellt noch Therapieempfehlungen oder Heilversprechen abgegeben. Diese Seite ersetzt keinen Arztbesuch und stellt keine Beratung im medizinische Sinne dar. Bitte besprechen Sie alle Anregungen, die Sie auf dieser Seite bekommen, mit Ihrem Arzt.

Bildrechte: pixabay

Symptome der Schilddrüsenunterfunktion



Bei der Schilddrüsenunterfunktion wird zwischen Leit- und Begleitsymptomen unterschieden. Ist die Ursache der Unterfunktion eine Hashimoto, kann es laut Prof. Heufelder zu zusätzlichen Co-Erkrankungen kommen.

Leitsymptome der Schilddrüsenunterfunktion (Hypothyreose)

- Thermophilie (verringerte Körpertemperatur, Kältegefühl, Kälteüberempfindlichkeit)
- Bradykardie (Pulsverlangsamung, weniger als 60 Schläge pro Minute)
- Hypohidrose (vermindertes Schweißbildung)
- Müdigkeit, Erschöpfung
- Gewichtszunahme bei unverändertem Essverhalten
- Teigige, kühle und trockene Haut in Gesicht, an Händen und Füßen
- Glanzloses Haar
- Obstipation (Verstopfung)
- Hypercholesterinämie (zu hoher Cholesterinspiegel im Blut)
- Hypertriglyzeridämie (zu hoher Triglyceridspiegel im Blut)
- Myxödem (ödematöse Auftreibung der Unterhaut durch Einlagerung von Glykosaminoglykanen)
- Periphere Ödeme (Schwellung der Beine durch Wassereinlagerungen)

Begleitsymptome der Schilddrüsenunterfunktion (Hypothyreose)

- Anämie (Blutarmut)
- Alopecia diffusa (diffuser Haarausfall)
- Dyspnoe (Atemnot)
- Dysphonie (heisere Stimme)
- Hypakusis (Schwerhörigkeit)
- Hypertonie (Bluthochdruck)
- Hyporeflexie (herabgesetzte Intensität eines oder mehrerer Reflexe)
- Hypoventilation (eingeschränkte Lungenbelüftung) und respiratorische Insuffizienz (Störung der äußeren Atmung)
- Karpaltunnelsyndrom - Nervenkompressionssyndrom der Hände
- Konzentrationsschwäche

- Menorrhagie - verstärkte und verlängerte Regelblutung
- Muskelkrämpfe, -steifigkeit
- Oligo- oder Amenorrhoe - seltene bis völlig ausbleibende Regelblutung
- Parästhesien (Missempfindungen)
- Rechts-, Linksherzdilatation (dauerhafte Ausweitung der Herzkammer) mit evtl. Hydroperikard (Ansammlung wässriger Flüssigkeit im Herzbeutelraum)
- Struma (Schilddrüsenvergrößerung)
- Schwerhörigkeit
- Vermehrtes Auftreten von Aborten (Fehlgeburten)
- Verminderte Libido (Geschlechtstrieb)
- Verwirrtheit
- Zerebelläre Ataxie (Störungen der Bewegungskoordination)

Häufige Co-Morbiditäten bei Hashimoto-Thyreoiditis¹

- Erschöpfungssyndrom, Energielosigkeit, Antriebsmangel
- Dysthymie, Dysphorie, Angst-/Panikstörung
- Kognitive Dysfunktion, Gedächtnisstörungen, Konzentrationsstörungen, Denkblockaden
- Myalgien, Arthralgien, sensorische Neuropathie
- Verdauungsbeschwerden, Völlegefühl, Blähungen
- Gesteigerte Infektneigung, „Grippegefühl“,
- Subfebrile Temperaturen, „Entzündungsgefühl“
- Libidomangel, Schwitzen, Frieren
- Gewichtszunahme, Vermehrung der viszeralen Fettgewebsdepots
- Flüssigkeitseinlagerungen, „zyklische Ödeme“, Schwellungsneigung
- Allergische und entzündliche Hauterkrankungen (Dermatitis herpetiformis, Rosacea u.a.)
- Haarausfall (diffus oder umschrieben)
- Herzstolpern, Herzsagen, Herzpochen, Herz“flattern“
- Enge- und Beklemmungszustände beim Einatmen

¹ vgl. Heufelder, „Immunthyreoiditis Hashimoto – Ein Wegweiser für Ärzte und ihre Patienten“, Tab. 2, 2011

Die Inhalte der Seiten beinhalten weder eine Heilkunde noch ersetzen sie eine ärztliche Abklärung und/oder Behandlung. Die hier dargestellten Erfahrungsberichte und Heilungsmethoden entsprechen nicht der offiziellen medizinischen Lehrmeinung. Wer Informationen aus dem hier Gesagten anwendet, tut dies in eigener Verantwortung. Es werden weder Diagnosen gestellt noch Therapieempfehlungen oder Heilversprechen abgegeben. Diese Seite ersetzt keinen Arztbesuch und stellt keine Beratung im medizinische Sinne dar. Bitte besprechen Sie alle Anregungen, die Sie auf dieser Seite bekommen, mit Ihrem Arzt.

Bildrechte: Instinktknipser @ Pixelio