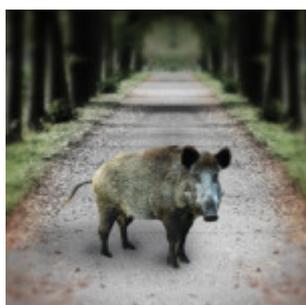


# Schwein gehabt - wie natürliches Schilddrüsenextrakt die Lebensqualität zurück bringt



## L-Thyroxin, die Lösung aller Probleme?

Die Hashimoto Thyreoiditis ist eine **Autoimmunkrankheit**, die das Schilddrüsengewebe angreift und mit der Zeit eine Schilddrüsenunterfunktion (Hypothyreose) nach sich zieht. Oft dauert es Jahre, bis sie überhaupt diagnostiziert wird. Die Autoimmunreaktion wird in der Regel gar nicht behandelt. Die Schulmedizin tritt erst dann in Aktion, wenn bereits Schäden am Schilddrüsengewebe entstanden sind und die daraus resultierende **Unterfunktion** eine Hormonsubstitution erfordert. Dann wird der Patient mit einem L-Thyroxin-Präparat und der Aussage nach Hause geschickt, damit wären alle Probleme behoben.

Zunächst geht es einem meiner Erfahrung nach mit diesem Medikament i.d.R. auch deutlich besser, vor allem dann, wenn man vorher wegen nicht erkannter Hypothyreose jahrelang in der Unterfunktion war. Aber viele fühlen sich doch nie mehr so wie vor der Erkrankung und die **Symptome der Unterfunktion** nehmen im Laufe der Zeit wieder zu. Bei einigen kommen leichte, mittlere oder auch unerträgliche Nebenwirkungen von L-Thyroxin hinzu. Oft beginnt nun eine unerfreuliche Suche nach den Ursachen. Denn der Großteil der Ärzte beharrt auf dem Standpunkt, dass weiter bestehende Probleme der Unterfunktion unter Substitution mit L-Thyroxin nicht von der Schilddrüse kämen. Maßgeblich sind dabei pathologische Laborwerte. Symptome wie Gewichtszunahme, Mattigkeit, Frieren, Haarausfall und Depression werden ohne Hormongabe eindeutig der Unterfunktion zugeschrieben. Nimmt ein Patient jedoch L-Thyroxin und sehen die Laborwerte auf den ersten Blick normal aus, werden die Symptome trotz

diagnostizierter Hashimoto-Erkrankung anderen Ursachen zugeschrieben. Die Beschwerden werden allenfalls symptomatisch behandelt, die Ursache wird nicht selten psychosomatisch gesucht.

## Das Dilemma der Diagnose

Viele Patienten vertrauen bei der Auswahl und Interpretation ihrer Laborwerte auf ihren Arzt. Dabei werden oft nur die einzelnen Werte für sich betrachtet. Aber vor allem das **Verhältnis der Laborwerte zueinander** spricht manchmal Bände, wird jedoch viel zu oft nicht berücksichtigt. Armin Heufelder, Professor für Innere Medizin und Endokrinologie an der TU München kennt die Problematik aus Theorie und eigener Praxis: „Die betroffenen Patienten bleiben mit ihren Beschwerden in einer frustrierenden Situation zurück: obwohl sie sich krank fühlen, kann die moderne Medizin an ihnen nichts Auffälliges finden und ihnen keine wirksame (und schon gar keine kausal orientierte) Behandlungsoption anbieten. Sie fühlen sich nicht zu Unrecht fehldiagnostiziert, nicht verstanden und nicht ernst genommen.“<sup>1</sup>

In dieser Situation kann man den Betroffenen nur raten, sich selbst in die Materie einzuarbeiten, um dem Arzt auf Augenhöhe zu begegnen. Jeder Patient hat ein Recht auf seine Laborwerte. Machen Sie sich mit der diesen Laborwerten vertraut und rechnen Sie diese mit dem Prozentrechner in relative Werte um. Dies allein bieten schon viel Raum für Interpretationen und Gesprächsstoff mit dem Arzt.

## Fine Tuning der freien Werte

Viele Patienten stellen dabei überrascht fest, dass sie jahrelang in einer **Unterfunktion** waren, die durch Steigerung der Hormone in Abstimmung mit dem Arzt leicht zu beheben ist.

Bei anderen ist einer **Umwandlungsschwäche** Ursache der Beschwerden. Dabei kann das in L-Thyroxin enthaltene Hormon T4 nicht ausreichend in das aktive Hormon T3 umgewandelt werden. Hier hilft es, zusätzliches T3 in die Hormonsubstitution mit aufzunehmen.<sup>2</sup>

Wird bei bestehender Umwandlungsschwäche zu lange an einer T4-Monotherapie

mit L-Thyroxin festgehalten, so kann dies Experten zufolge **Folgeerkrankungen** nach sich ziehen. Zunächst kann sich zu viel **reverses T3** bilden, welches die T3-Rezeptoren blockieren kann und den Mangel an T3 in den Zellen verstärkt. Aus dem andauernden T3-Mangel kann sich eine **Nebennierenschwäche** entwickeln, die mit anhaltender Erschöpfung einher geht und oft als **Burn-Out** fehldiagnostiziert wird.

Die **Nebenwirkungen**, die synthetische Hormone mit sich bringen, können auf diesem Weg jedoch nicht behoben werden. Es gibt Menschen, die mit so schlimmen Magenbeschwerden, Übelkeit oder Panikattacken auf L-Thyroxin reagieren, dass sie es bisweilen vorziehen, keine Hormone zu sich zu nehmen und die bekannten Risiken der Unterfunktion notgedrungen in Kauf nehmen. Ein unhaltbarer und gefährlicher Zustand.

## **Natürliche Schilddrüsenhormone (NDT) beruhigen den gestressten Körper**

Irgendwann erfahren diese ausgebrannten, verzweifelten und oftmals schon an sich selbst zweifelnden Hashimoto-Patienten davon, dass es eine natürliche Alternative zu den synthetischen Schilddrüsenhormonen gibt, das natürlich Schilddrüsenextrakt (NDT), manchmal unglücklicherweise auch Schweinehormone genannt. Dabei handelt es sich um **natürliches, gefriergetrocknetes Schilddrüsenextrakt vom Schwein oder Rind**.

Natürliches Schilddrüsenextrakt gibt es bereits **seit Ende des 19. Jahrhunderts**. Es wurde von Barnes und anderen sehr gut erforscht und war 50 Jahre lang weltweit Therapie der Wahl, bevor es von synthetisierten SD-Fertigprodukten verdrängt wurde.

Dennoch gibt es eine Reihe von **Standardprodukten** sowie individuelle Rezepturen spezieller Apotheken, die heute von einer wachsende Anzahl von Hashimoto-Patienten bezogen werden. Zu den bekanntesten Standardprodukten gehören **Armour, Thyroid von Erfa, Acella oder WP-Thyroid**.

In Deutschland gibt es die **Receptura-Apotheke in Frankfurt** und die **Klösterl-Apotheke in München**, die Rezepturen mit „Thyreoides siccata“ - gefriergetrocknetem Schilddrüsenextrakt vom Schwein, gemäß Verordnung

**individuell mischen.** „Das graue Schilddrüsen-Pulver enthält neben den Hormonen T3 und T4 auch T1, T2 sowie Calcitonin. Das SD-Extrakt der Klösterl-Apotheke verwendet Reisstärke als Füllstoff, bei der Receptura-Apotheke ist es Olivenöl. Die natürlichen Extrakte sind auf die enthaltenen T4- und T3-Anteile standardisiert. Apotheken müssen bei der Rohstoffprüfung die Stärken der enthaltenen Schilddrüsenhormone durch eine zusätzliche externe Kontrolluntersuchung bestätigen lassen, damit man mit der Einwaage die gewünschten Stärken punktgenau ausführen kann.“<sup>3</sup> Beides, die Standardprodukte aus Übersee sowie die Rezepturen der Apotheken können auf Privatrezept über Apotheken bezogen werden.

Weltweit beginnen Patienten, sich auf dieses natürliche Schilddrüsenextrakt zu besinnen. Sehr gute Informationen dazu gibt es in der Facebook-Selbsthilfegruppe (ich bin nicht für die Aufnahme neuer Mitglieder zuständig). Interessant ist auch die amerikanische Webseite Stop the Thyroid Madness mit der angegliederten Selbsthilfegruppe von Janie A. Bowthorpe .

Eine **US-Studie** zum Vergleich konventioneller Therapie der Schilddrüsenunterfunktion mit L-Thyroxin mit natürlichem Schilddrüsenhormon in Form von Armour bestätigt das positive Patientenempfinden. Darin präferierten 78% aller Teilnehmer mit Schilddrüsenunterfunktion die Einnahme von Armour gegenüber L-Thyroxin. Es wurden keine gravierenden Nebenwirkungen beobachtet. Nach dieser Studie stellt das natürliche Schilddrüsenhormon Armour eine ernstzunehmende Alternative für die Behandlung der Schilddrüsenunterfunktion dar!

Wer Unterstützung bei seinem Weg zur Gesundheit benötigt, kann mich gerne im Rahmen meiner Online-Gesundheitsberatung in Anspruch nehmen.

---

<sup>1</sup> vgl. Heufelder, „Immunthyreoiditis Hashimoto - Ein Wegweiser für Ärzte und ihre Patienten“, S. 2, 2011

<sup>2</sup> vgl. Wiersinga, Wilmar M.; Duntas, Leonidas; Fadeyev, Valentin; Nygaard Birte; Vanderpump, Mark P.J., „2012 ETA Guidelines: The Use of L-T4 + L-T3 in the Treatment of Hypothyroidism“ in European Thyroid Journal, Juni 2012

<sup>3</sup> vgl. Schlett, Siegfried und Gerz, Wolfgang, „Komplementäre Heilmethoden -

## Ganzheitliche Therapie bei Störungen der Schilddrüsenfunktion“

° vgl. Pepper, Gary M. and Casanova-Romero, Paul Y., „Conversion to Armour Thyroid from Levothyroxine Improved Patient Satisfaction in the Treatment of Hypothyroidism“ in Journal of Endocrinology, Diabetes & Obesity, 2014

---

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: Denise @ Pixelio