Was Gelenkschmerzen, trockene Schleimhäute und häufige Blasenentzündungen mit den Wechseljahren zu tun haben

Hätte ich gewusst, wie vielfältig und diffus die Symptome der Wechseljahre sind, ich hätte mich viel früher damit auseinandergesetzt. Denn mit der bioidentischen Hormontherapie gibt es eine sanfte und risikoarme Behandlungsmöglichkeit, die einem auch vor den Wechseljahren schon viele Symptome ersparen kann. Es ist einfach gut, seine Symptome einordnen zu können, egal ob man sich am Ende für oder gegen eine biologische Hormonersatztherapie entscheidet.

Für die verschiedenen Wechseljahrsbeschwerden sind vor allem die Hormone Progesteron und verschiedene Östrogene, manchmal auch Testosteron und DHEA, verantwortlich. Auch die Mutter aller Hormone, das Pregnenolon sollte Beachtung finden.

- Hormonkreisläufe sollten darüber hinaus auch immer im Zusammenspiel mit

den anderen großen Hormonachsen gesehen werden, daher empfehle ich, sich auch die Schilddrüse, die Nebennieren, den Vitamin D-Spiegel (auch ein Hormon!) und ggf. auch die Neurotransmitter anzusehen.

Ich versuche mich in diesem Artikel allerdings kurz zu halten und erst einmal einen wichtigen Überblick für den Einstieg zu vermitteln. Daher möchte ich heute nur auf die eingehen, die die häufigsten Symptome erzeugen, nämlich auf das Progesteron und die Östrogene.

Wechseljahrsstadien

Prämenopause: Ab ca. Ende 30 können die Eisprünge unzuverlässiger und die Blutungen unregelmäßiger, stärker und langanhaltender werden. Nun beginnt auch das Progesteron bereits zu sinken, bis irgendwann gar nichts mehr davon produziert wird!

Perimenopause: Dies ist die Übergangszeit, in der die Hormone zu schwanken beginnen. Sie beginnt ab ca. 45 Jahren und kann u.a. mit Menstruationsbeschwerden, Brustempfindlichkeit, PMS und Myomen einhergehen. Ab dieser Zeit kann man mit einer bioidentischen Hormonersatztherapie beginnen (mit Progesteron bei Bedarf auch schon früher).

Menopause: So um die 50 oder etwas später bleibt die Menstruation dann irgendwann ganz aus. Nun geht die körpereigene Hormonproduktion von Östradiol und Östriol stark nach unten und bleibt das auch für den Rest des Lebens.

Postmenopause: Diese Phase beginnt ab einem Jahr nach der letzten Menstruation und hier kann es aufgrund der Östrogenmängel zu irreparablen Atrophien kommen.

Je früher man anfängt, desto eher kann man diese degenerativen Prozesse stoppen. Wer erst viele Jahre nach der Postmenopause beginnt, sollte vorher kardiovaskuläre Risiken abklären.

Symptome

Symptome Progesteronmangel

Schon ab der Prämenopause können hormonell bedingt die folgenden Symptome auftreten:

- Menstruationsbeschwerden, veränderte Zyklen, stärkere Schmerzen und Blutungen
- Prämenstruelles Syndrom/PMS
- Brustempfindlichkeit, das Gefühl praller Brüste
- Menstruelle Kopfschmerzen
- Myome, Endometriose und Zysten in den Brustdrüsen und Eierstöcken
- Wassereinlagerungen, aufgeschwemmtes Gesicht, geschwollene Hände und Füße
- Progesteronmangel wird auch mit vielen chronischen Erkrankungen in Verbindung gebracht

Östradiolmangel

Die eigentlichen Wechseljahre beginnen mit einem **akuten Östrogenmangel,** der zunächst vor allem hypothalamisch-vegetative Dysbalancen erzeugen kann:

- Hitzewallungen
- Schweißausbrüche, vor allem nachts
- Schwindel
- Unruhe
- Gereiztheit
- Schlafstörungen
- Depressivität (nah am Wasser gebaut)

Im Laufe der Zeit kommt es dann durch einen **chronischen Östrogenmangel** zum Postmenopausensyndrom:

- Trockene Haut und Hornhaut
- Trockene Schleimhäute (z.B. in Vagina, Blase, Mund, Nase, Augen)
- Diffuser Haarausfall
- Hautatrophie

- Urogenitale Beschwerden (z.B. häufige Blasenentzündungen)
- Arthrose (starke Gelenkschmerzen sind ein ganz häufiges Symptom!)
- Arteriosklerose
- Osteoporose und mögliche Brüche (!)
- Gedächtnisstörungen
- Metabolische Veränderungen
- u.v.a.

Irgendwann kommt es zur östrogenen Desensibilisierung, das heißt, die Symptome fallen weg und mit ihnen leider auch die Warnsignale. Denn der Östrogenmangel bleibt weiterhin bestehen und mit ihm das Risiko degenerativer Organveränderungen und anderer Krankheitsrisiken.

Östriolmangel

- Trockene Vaginalschleimhäute bis hin zur irreparablen Schleimhautatrophie (!)
- Trockene Lippen, Nase und Augen
- Trockene, rissige Blasenschleimhaut, die zu häufigen Blasenentzündungen führen kann

Diagnose

Keine Therapie vor der Diagnose heißt es zu Recht. Das ist aber nicht immer ganz einfach, weil sich viele Ärzte aufgrund enger Budgets weigern, die Blutwerte bestimmen zu lassen. Auf Kassenkosten bekommt man die weiblichen Hormone wenn überhaupt beim Gynäkologen oder noch eher beim Endokrinologen. Ein bestimmtes Auftreten hilft oft dabei, den Arzt zu überzeugen.

Alternativ kann man sich auch privat einen einfachen Speicheltest oder umfangreichen Speicheltest besorgen und ihn in Ruhe zuhause durchführen. Der Speichel misst die freien, also nicht an Eiweiß gebundenen Moleküle, die zwar nur 1-3% der Sexualhormone ausmachen, aber dafür die aktiven Moleküle darstellen.

Im Serum misst man die Sexualhormone, die an SHBG und Albumin gebunden sind, weswegen einige Therapeuten diese dann auch mitbestimmen. Welche Methode letztendlich die bessere ist, darüber scheiden sich leider die Geister. Ich

kann für mich sagen, dass meine Blutwerte sehr gut mit meinem Befinden korrelieren.

Man bestimmt die Hormone im Blut oder im Speichel 5-8 Tage nach dem Eisprung, das ist bei normal langem Zyklus zwischen dem 19. – 21. Zyklustag. Hat man keinen Eisprung mehr, ist der Zeitpunkt egal.

Bei einer Blutuntersuchung sind die folgenden Werte spannend:

Geschlechtshormone

- Progesteron
- 17-ß-Estradiol (das ist der englische Begriff für Östradiol)
- Estriol (englisch für Östriol)
- FSH
- LH
- DHEA-S
- Testosteron
- SHBG und Albumin

Wenn man sich aus Kostengründen beschränken muss, sind das Progesteron und 17-ß-Estradiol am wichtigsten.

Schilddrüse

- TSH (nur zusammen mit fT3 und fT4 aussagekräftig)
- fT3
- fT4
- ggf. auch TPO-AK, TG-AK und TRAK

Sonstige

- Vitamin D 25 OH
- Cortisol, am Besten als Cortisol-Tagesprofil im Speichel (bei chronischer Erschöpfung)

Therapie

Da das Progesteron bereits bis zu 10 Jahre vor den Östrogenen beginnt abzusinken, ist dessen Spiegel in den Wechseljahren natürlich noch niedriger als der der Östrogene. Und da es nicht nur um die absoluten Werten, sondern auch um das Verhältnis der Hormone zu einander geht, beginnt man in der bioidentischen Hormonersatztherapie auch immer erst mit dem Progesteron, um eine Östrogendominanz zu verhindern. Die kann man nämlich auch bei sehr niedrigen Östrogenspiegeln bekommen, weil sie allein von dem Verhältnis Östrogenen zu Progesteron abhängt. Dies sollte optimaler Weise bei 1:100 liegen.

Wer jedoch später anfängt, wenn das Östrogen bereis sehr abgesunken ist, kann man mit höheren Dosen bioidentischen Östrogens beginnen, um die Rezeptoren zu wecken. In dem Fall würde man das Progesteron dann später dazu einschleichen.

Heutzutage substituiert man Sexualhormone am besten nur noch mit bioidentischen Hormonen, da sich die rein synthetischen Gestagene in der Vergangenheit leider als brustkrebserregend und herzinfarktauslösend herausgestellt haben. Anti-Aging-Experten sind sich weitestgehend einige, dass dies für bioidentische Hormone nicht gilt, da sie vom Körper als vollständig naturidentisch angesehen werden. Diese Hormone werden aus dem Stoff Diosgenin herstellt, der aus der mexikanischen Yamswurzel gewonnen wird. Im Labor können aus Diosgenin und z.T. aus Soja dann Progesteron, Östradiol, Testosteron und anderen Hormone teilsynthetisch hergestellt werden.

Progesteron

Keine Therapie mit bioidentischen Östrogenen ohne Progesteron, ansonsten erhöht sich das Gebärmutterkrebsrisiko! Römmler rät dazu, bioidentisches Progesteron unabhängig davon zu geben, ob eine Frau noch einen Uterus hat oder nicht, da es systemisch wirkt und vielfältige positive gesundheitliche Wirkungen auf den gesamten Körper hat.

Progesteron gibt es als Kapseln oder auch als Cremes. Kassenpräparate sind z.B. Famenita, Utrogest, Progestan oder in Österreich Arefam. Es wird nicht so gut über die Haut aufgenommen. Wenn man es transdermal anwendet, dann am besten über die Schleimhäute im Mund oder auch vaginal oder anal. Man kann

die Kapseln auch schlucken, vor allem abends, da sie evtl. müde machen. Da es nach 12 Stunden bereits abgebaut ist, verwendet man es morgens und abends. Solange man noch seine Menstruation bekommt verwendet man es i.d.R. nur in der 2. Zyklushälfte nach dem Eisprung.

Östradiol

Dieses Hauptöstrogen ist bei den meisten Frauen in den Wechseljahren für die schlimmsten Symptome verantwortlich. Daher steigert man es üblicherweise so lange, bis die Symptome weg sind und steigert das Progesteron entsprechend mit. Östradiol wird normalerweise über die Haut appliziert, da es bei der oralen Einnahme unnötig die Leber belastet. Man bekommt es daher meist als Gel, Spray oder Pflaster, auf Kassenrezept z.B. als Gynokadin, Estreva oder Lenzetto. Da es wach macht und sich der Spiegel langsam über Wochen aufbaut, reicht es, es einmal täglich morgens zu applizieren.

Östriol

Dies ist das Hormon, was die Schleimhäute befeuchtet. Man bekommt es i.d.R. als Creme auf Kassenrezept, z.B. Ovestin, Oekolp oder Estriol-Creme von Wolff. Bei einem guten Östradiolspiegel, der zellaktiv wirkt, reguliert sich auch das Östriol. Aber da Östriol auch lokal dort wirkt, wo man die Creme appliziert, wird es gerne ergänzend bei trockener Vagina, Blase (am Harnröhrenausgang), unter den Augen, in der Nase oder auf den Lippen eingesetzt.

Fazit

In meinen Augen sind bioidentische Hormone ein Segen, der es uns Frauen erlaubt, auch nach den Wechseljahren ein erfülltes Sexualleben zu haben und gesund älter zu werden. Weder der Sex, noch das hohe Alter sind entwicklungsgeschichtlich vorgesehen, da es dabei ja vor allem um die Reproduktion ging. Aber nicht umsonst wird die bioidentische Hormontherapie auch Anti-Aging-Medizin genannt.

Übrigens kommen auch Männer in abgeschwächter Form in die Adrenopause bzw. Gonadopause und können bei Symptomen von bioidentischem Testosteron und/oder DHEA profitieren.

Von der Schulmedizin wird man bioidentische Hormone in der Regel nicht angeboten bekommen. Wer sich aber informiert und weiß was er will, bekommt von seinem Gynäkologen in der Regel die entsprechenden Rezepte, da sie problemlos auf Kasse verschrieben werden können. Wer dabei beratende Unterstützung braucht, kann mich gerne im Rahmen meiner Online-Gesundheitsberatung hinzuziehen.

Quellen

Hormone – Leitfaden für die Anti-Aging-Sprechstunde, Dr. Alexander Römmler, 2014

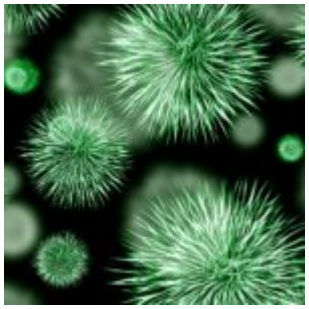
Die Hormon Revolution, Dr. Michael Platt, 2007

Woman on Fire, Dr. Sheila de Liz, 2020

Bildrechte: Jess Foami @ Pixabay

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 medizinischen Sinne dar. Bitte besprechen Sie alle Anregungen, die Sie auf dieser Seite bekommen, mit Ihrem Arzt.

Mein Erfahrungsbericht mit Borreliose & Co-Infektionen



Meine chronische Borreliose blieb jahrelang unentdeckt. An einen Zeckenbiss erinnere ich mich nicht und eine entsprechende Rötung (Erythema Migrans) hatte ich auch nicht. Ich war ein kerngesunder, sportlicher, schlanker und belastbarer Typ und im Job erfolgreich. Ich habe mich gesund ernährt, nicht mehr geraucht und nur mäßig ab und zu mal gefeiert. Doch vor 14 Jahren begannen plötzlich gesundheitliche Probleme, zu denen im Jahresrhythmus immer etwas Neues dazu kam.

Meine Krankheitsgeschichte chronologisch

- bis 2002: 35 Jahre lang war ich ein gesunder Mensch
- 2002: Bandscheibenvorfall und 10 kg Gewichtszunahme
- 2003: Blinddarmentzündung mit OP
- 2004: Fehlgeburt
- 2006: Schwangerschaftsvergiftung und infolge dessen Kaiserschnitt, 20 kg Gewichtszunahme und ewiges Frieren, Restless Legs
- 2007: Hashimoto Thyreoiditis, zunehmende Erschöpfung, ewiger Schwindel, starke Kreislauf- und Gleichgewichtsprobleme
- 2008: Schlafapnoe
- 2009: Burn-out und Kur
- 2010: Burn-out und Jobaufgabe
- 2011: Beginn der Fieberschübe alle paar Wochen
- 2012: Kurzzeitige Darmlähmung, Magen- und Darmschmerzen, Blähungen, danach täglich Durchfall und Blut im Stuhl, Fruktoseintolleranz
- 2013: Gluten- und Caseinunverträglichkeit
- 2014: nach einer Impfung der totaler Zusammenbruch

Bei meinem zweiten „Burn-out“ lag ich mit gelähmten Beinen im Bett, hatte

Schmerzen in den Beinen, im Kopf und im Rücken und war nicht in der Lage mir etwas zu merken oder einen klaren Gedanken zu denken. Depressiv war ich nie. Wie man bei solchen Symptomen als Arzt nicht nach chronischer Borreliose schauen kann ist mir heute ein Rätsel! Irgendwann fingen auch so merkwürdige Schübe mit Schüttelfrost, leichtem Fieber, Kopf- und Gelenkschmerzen an, die alle paar Wochen kamen und für ein paar Stunden blieben. Zwei Jahre später hatte ich eine Darmlähmung und es wurde eine Fruktoseintoleranz diagnostiziert. Seitdem hatte ich dauerhaft Magen- und Darmschmerzen, Blut im Stuhl, Durchfall sowie Blähungen, trotz konsequenter Zuckerdiät. Zwei weitere Jahre später wurde ein Tennisarm festgestellt, aber die Physiotherapie führte mehrfach zu einer Entzündung im Rücken. Zu dem Zeitpunkt brach die immer noch nicht diagnostizierte Borreliose voll aus, der EBV wurde reaktiviert und beides bescherte mir eine reaktive Arthritis in allen Gelenken, Muskelschmerzen, extreme halbseitige Gesichtsschmerzen und -lähmung, Kiefer-, Hals- und Kopfschmerzen, Lymphknotenschwellungen, einen chronischen Nasennebenhöhleninfekt, Nachtschweiß, jeden Nachmittag Schüttelfrost, leichtes Fieber und extreme Nacken- und Gelenkschmerzen, schwache Beine, Brain Fog, extreme Konzentrationsproblem und Vergesslichkeit, extreme Erschöpfung, nachts einschlafende Arme, eine Gürtelrose im Gesicht und im Gürtelbereich, extreme Kurzsichtigkeit und verschwommenes Sehen, Schmerzen hinter den Augäpfeln und Blasenentzündung. Eines Tages lehnte ich mich gegen einen warmen Heizkörper und konnte die Wärme nur noch im rechten Bein spüren, das linke Beim war völlig wärmeunempfidlich. Zu all den Symptomen kam die furchtbare Angst vor Lähmung, Blindheit, Bettlägerigkeit und Demenz! Aber das Schlimmste war, keiner nahm mich ernst. Ärzte waren ratlos und erzählten mir, meine Werte seinen in Ordnung, meine Probleme seinen psychisch. Meine Familie und Freunde sagten es zwar nicht, aber wollten nicht mehr weitere schlechte Nachrichten von mir hören.

Diagnose der Ursachen für alle oben genannten Krankheiten

Und dann kam im August 2014 endlich ein befreundeter Orthopäde auf die Idee, nach Erregern im Blut zu schauen. Im ELISA Test wurden zunächst Yersinia enterocolitica gefunden, die oft als Co-Infektion mit der Borreliose einher gehen und schon einmal die Darmprobleme erklärten. Im Westernblot-Test wurden

weitere Co-Infektionen wie Yersinia pseudotuberculosis, Rickettsien, Anaplasmen und Chlamydien sowie die reaktivierten Herpesviren Epstein Barr Virus, Cytomegalie und Varizella Zoster gefunden, der EBV erklärt die Erschöpfung und der Varizella Zoster die Gürtelrose. Weitere Tests ergaben einen Leaky Gut und eine ganze Reihe von Nahrungsmittelunterverträglichkeiten. (Später wurden dann im EAV-Test noch 2 Borreliose-Stämme, Mykoplasmen, Toxoplasmose, Ornithose, Angina, Diphtherie, Hepatitis A und B, Spulwürmer und ein Bandwurm gefunden.) Den HPU-Test habe ich gar nicht mehr gemacht, die Auswertung des Online-Tests war eindeutig. Eine nachhaltige Therapie wurde mir von der Schulmedizin nicht angeboten. Ich war mit meinem Problem immer noch allein.

Therapie ab November 2014

Zu dem Zeitpunkt fing ich an, die Borreliose zu verdächtigen und meine Gesundheit in die eigenen Hände zu nehmen:

- Ich **las mich** zum Thema **chronische Borreliose** mit „Krank nach Zeckenstich“ von Dr. Hopf-Seidel und „Die Lyme-Borreliose – Behandlungswege jenseits von Antibiotika“ von Dr. Klinghardt ein und stellte mir meinen eigenen **Therapieplan** zusammen.
- Ich las die Bücher „Für die Schilddrüse – gegen den Starrsinn. Stop the Thyroid Madness!“ von Janie A. Bowthorpe sowie „Schilddrüsenunterfunktion und Hashimoto anders behandeln“ von Datis Kharrazian und lernte, meine Laborwerte selber zu interpretieren. Außerdem nahm ich die Medikation meiner Schilddrüsenunterfunktion mit dem **natürlichen Schilddrüsenhormon** Erfa in die eigene Hand. Dadurch gingen das ewige Frieren, der Haarausfall und die Rötung und Schmerzen der Schilddrüse weg.
- Ich las „Die Hormonrevolution“ von Michael E.Platt, ließ die weiblichen Hormone im Blut bestimmen und begann, mit **bioidentischer Progesteroncreme** von der Klösterl Apotheke meine schlimmen Menstruationsprobleme in den Griff zu bekommen.
- Ich las die Bücher „Basenfasten“ von Sabine Wacker sowie „Nahrung statt Medizin“ von Dr. Dörten Wolff und fing an **Gluten, Soja und Milchprodukte zu vermeiden** und mich basisch zu ernähren. Zusätzlich

nahm ich ein Basenpulver ein, später dann Kieselgur, um den Körper zu **entsäuern** und Parasiten zu bekämpfen. Dadurch gingen die Darmprobleme weg.

- Ich begann mit einer **Darmsanierung** mit Klinoptilolith-Zeolith, Flohsamenschalenpulver, Betaine HCI und später auch einem Probiotikum, wodurch mein Immunsystem aufhörte, verrückt zu spielen.
- Ich las die Bücher „Handbuch Anti-Aging und Prävention" von Rüdiger Schmitt-Homm sowie „**Mitochondrientherapie**" von Bodo Kuklinski und startete diese in Selbstmedikation mit hochdosierten **Nahrungsergänzungsmitteln** aus den USA und NL. Dazu gehörten Acerola, Vitamin B-Komplexe, Vitamin D3 + K2, Magnesium, Kalium, Zink, Eisen, Selen, Mangan, Molybdän, Chrom, Silicium, Coenzym Q10, Aminosäuren, Acethyl-Glutathion, Alpha- bzw. R-Liponsäure, Fischöl, Glukosamin und Chondroitinsulfate. Dadurch wurden die geschädigten Mitochondrien, die für die Erschöpfung verantwortlich sind, wieder mit Nährstoffen versorgt. Seitdem habe ich wieder viel mehr Energie, muss tagsüber nicht mehr schlafen und mein Kopf ist wieder klar.
- Ich las das Buch „Gesund statt chronisch krank**„** von Dr. med. Joachim Mutter und bestellte mir MSM sowie Phytotherapeutika zur **Entgiftung und Schwermetallausleitung** beim Calendula Kräutergarten. Später nahm ich dann noch Chlorella, Bärlauch- und Korianderurtinktur, sowie nach wie vor Klinoptilolith-Zeolith und MSM. Nach anfänglichen Entgiftungserscheinungen gingen die Schmerzen in Muskeln und Gelenken, der Schwindel, der Brain Fog, die Konzentrationsprobleme, die Gereiztheit und das Gefühl, Gift fließe durch meine Adern, langsam zurück.
- Ich las das Buch „Die Jodkrise" von Lynne Farrow und begann eine hochdosierte **Jodtherapie** in Form der 5%igen Lugol'schen Lösung zusammen mit 200 mcg Selen und 1TL unraffineriertem Meersalz in Wasser sowie 3g Vitamin C über den Tag verteilt zu nehmen. Das gab mir einen totalen Energie-Kick und machten meinen Kopf klar.
- Ich ging zu einer privatärztlichen **Immunologin**, die mit dem Borrelien LTT des IMG Berlin nun auch endlich die Borreliose sowie einen verminderten B-Lymphozytenstatus diagnostizierte. Eine beginnende Borreliose wird oft mit einem Bandscheibenvorfall und später mit einem Burn-out verwechselt. Die Borreliose kann bis zu 200 Krankheiten imitieren und kann nachweislich auch eine Hashimoto mitauslösen. Durch

kinesiologische Testung ermittelte die Immunologin wie ich homöopathisch, naturheilkundlich, durch Diät und mit Vitaminen zu behandeln war. Sie bestätigte auch die Schwermetallbelastung durch Quecksilber und Nickel. Das Amalgam hatte ich mir vor 20 Jahren entfernen lassen, aber die Giftstoffe kursierten weiterhin in meinem Körper und deren Kombination mit den Borrelien war verantwortlich für meinen Schwindel, die Vergesslichkeit, die Kreislauf- und Konzentrationsprobleme.

- Ich ging zu einem **Umweltzahnarzt**, der **versteckte Entzündungsherde** in den Zahnhöhlen der ehemaligen Weisheitszähne kinesiologisch austestete und operativ entfernte. Das hat mich zwar 700 Euro gekostet, aber seitdem sind der Nachtschweiß und der nachmittägliche Schüttelfrost mit Fieber und Schmerzen weg.
- Und dann kamen nach und nach immer mehr Infektionen mit chronischen Erregern ans Tageslicht wie ein Bandwurm und Spulwürmer im Darm, weitere Chlamydienarten, Mykoplasmen, Toxoplasmose, Ornithose, Angina, Diphtherie und Borrelien sowie Belastungen durch Schadstoffe. Ich nahm dagegen schulmedizinische und isopathische Mittel, die vorher ausgetestet wurden.
- Ich las das Buch „Der Emotionscode“ von Bradley Nelson und lernte, mich selber kinesiologisch zu testen, um im Körper eingeschlossene Emotionen aufzulösen.
- Und schließlich machte ich eine Ausbildung für analytische Hypnose, um mich den **seelischen Ursachen** meiner gesundheitlichen Probleme zu stellen. Ich bin sicher, dass dies das fehlende Puzzlestück zur vollständigen Genesung war.

Die Borrelien wurden erst ganz zum Schluss behandelt. Zunächst musste das Milieu im Körper verändert werden, was den Borrelien und Viren die Lebensgrundlage bietet. In der natürlichen Therapie wird immer zunächst das Problem angegangen, was den Körper am meisten schwächt. Erst danach widmet man sich dem nächsten Problem, was dann dominant ist. Ich habe eins nach dem anderen beseitigt.

Ergebnis nach mittlerweile 8 Jahren

Ich habe meine Energie fast vollständig wieder zurück. Ich arbeite wieder, gehe aus, kann ohne es bereuen zu müssen feiern, vertrage Alkohol, geniesse meine Urlaube, habe Haus und Garten wieder im Griff und treibe Sport. Wenn eine Grippewelle umgeht, kann ich wieder richtig Fieber entwickeln und bin nach einer Woche auch wieder auf den Beinen. Borrelien und die ganzen Co-Infektionen finden sich nicht mehr bei mir. Ich bin immer noch dabei, regelmäßig zu entgiften, denn ich bin sicher dass die Gifte das Grundproblem der Erkrankung waren. Mein Ziel ist es, 100 Jahre alt zu werden und zwar vollkommen gesund und munter.

Mittlerweile habe ich meinen alten Job an den Nagel gehängt und widme mich komplett der Online-Gesundheitsberatung und –Hypnose, um anderen zu helfen, aus dieser scheinbar ausweglosen Situation heraus zu finden.

Kosten

Diese Therapie und die Diagnosen haben mich mehrere Tausend Euro gekostet, wobei natürlich auch viele Ausgaben dabei waren, die sich hinterher als sinnlos erwiesen haben. Hätte ich die guten Ansätze ganz zu Anfang gefunden, wäre es wesentlich weniger gewesen. Aber was soll man machen, unser krankes Gesundheitssystem ist nur auf die Bekämpfung der Symptome ausgerichtet und macht aus Borreliose-Kranken arbeitsunfähige Schwerbehinderte. Das lasse ich nicht mit mir machen. Ich habe mich am eigenen Schopf selbst aus diesem Sumpf heraus gezogen und andere können es auch. Ich hoffe, dieser Bericht kann dazu beitragen, anderen Mut zu verleihen.

Eine Bitte zum Schluss: Bitte schick mir keine eMails mit der Frage nach Ärzten. Ich kann diese Flut an Mails ehrenamtlich nicht mehr bewältigen. Ich halte mittlerweile Vorträge bei Online-Kongressen und mache auch hier darauf aufmerksam. Also melde Dich am Besten für meinen Newsletter an. Ansonsten steht Dir natürlich auch meine Online-Gesundheitsberatung zur Verfügung.

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

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.“[1]

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.[2]

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 A**rmour, 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 „Thyreoidea 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."[3] 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.

---

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

[2] 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

[3] vgl. Schlett, Siegfried und Gerz, Wolfgang, „Komplementäre Heilmethoden – Ganzheitliche Therapie bei Störungen der Schilddrüsenfunktion“

[º] 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