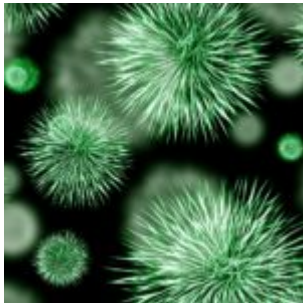


Mein Erfahrungsbericht mit Borreliose & Co-Infektionen



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 Bein war völlig wärmeunempfindlich. 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 seien in Ordnung, meine Probleme seien 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 Nahrungsmittelunverträglichkeiten. (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** Erfä 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 unraffiniertem 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

Schilddrüsenwerte-Skala

Schilddrüsenwerte werden in unterschiedlichen Einheiten innerhalb von Bandbreiten (Referenzwerte) angegeben. Um sie vergleichbar zu machen und zu ermitteln, wie weit sie vom Optimum entfernt sind, rechnet man sie mit dem fT3/fT4-Rechner in Prozent um. Das Optimum befindet sich ohne Hormonzufuhr in der Mitte der Bandbreite, also bei 50%.

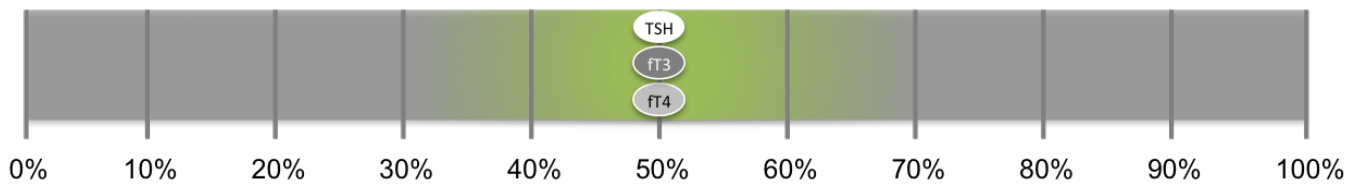
Die wichtigsten Schilddrüsenparameter sind der TSH, der fT3 und der fT4. Vereinfacht gesprochen gibt der TSH den Bedarf der Hirnanhangdrüse an SD-Hormonen an. Der fT4 beziffert die Fähigkeit des Körpers, T3 (Gaspedal) oder rT3 (Bremspedal) zu produzieren. Der fT3 misst die Fähigkeit des Körpers, Zellenergie in Form von ATP (Gaspedal) zu produzieren (nach Dr. Rind).

Anbei findet Ihr ein paar typische Konstellationen und ihre Interpretation. Bitte beachtet, dass es sich dabei um Erfahrungswerte von Dr. Rind bzw. der Patientenorganisation Stop the Thyroid Madness handelt und keinen wissenschaftlichen Anspruch erheben:

Schilddrüsenwerte Hormonsubstitution

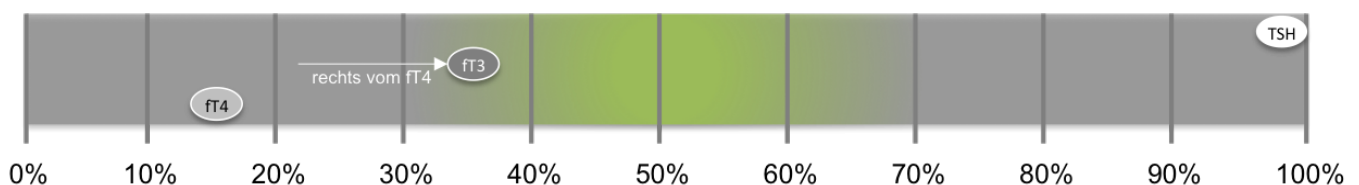
ohne

Normale Schilddrüsenfunktion



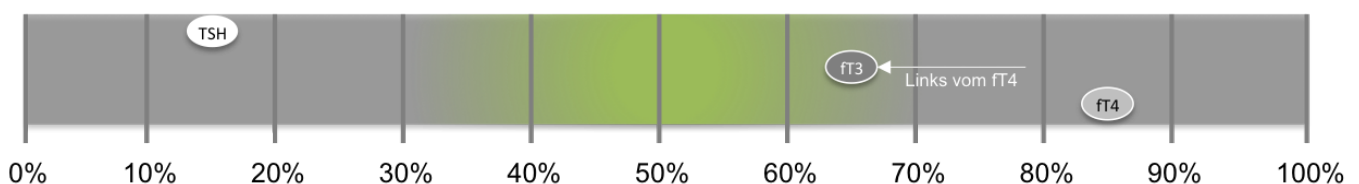
Hypothyreose / Schilddrüsenunterfunktion

Der Körper wandelt mehr T4 in T3 um, um den Mangel zu kompensieren. Besteht die Hypothyreose aufgrund einer Schilddrüsenunterfunktion, ist der TSH hoch. Besteht die Hypothyreose jedoch aufgrund einer Fehlfunktion der Hirnanhangdrüse, ist der TSH niedrig bei ähnlichen freien Werten.

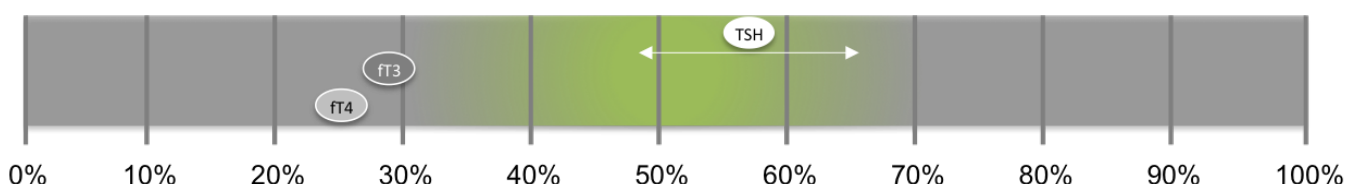


Beginnende Hashimoto

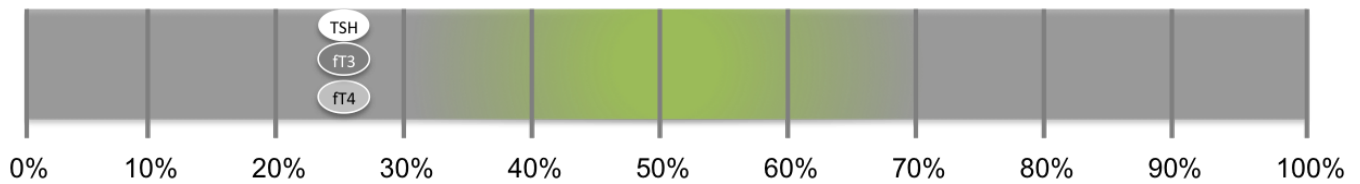
Der Körper schützt sich, indem er auf die metabolische Bremse tritt und mehr T4 in rT3 anstatt in T3 umwandelt



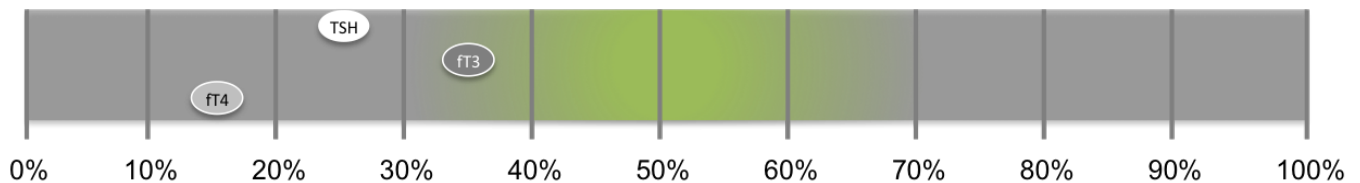
Späte Hashimoto oder Unterfunktion mit Nebennierenschwäche



Nebennierenschwäche oder Östrogendominanz

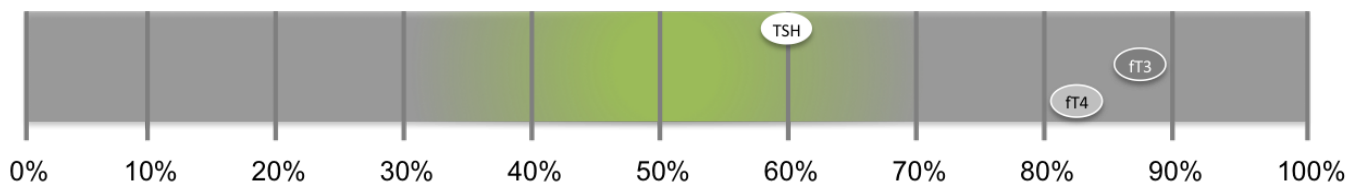


Frühe Reaktion auf Behandlung der Nebennierenschwäche



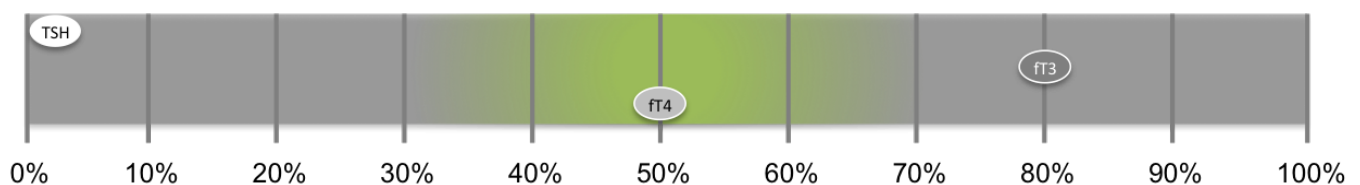
Schlecht wirksame Schilddrüsenhormone

Gründe dafür liegen in Nährstoffmängeln, viralen Schäden an den Mitochondrien, Giften oder schwacher Rezeptoren

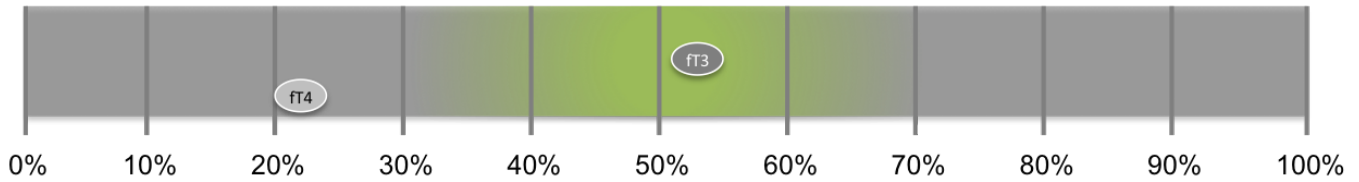


Schilddrüsenwerte mit natürlicher Hormonsubstitution

Normale Schilddrüsenfunktion

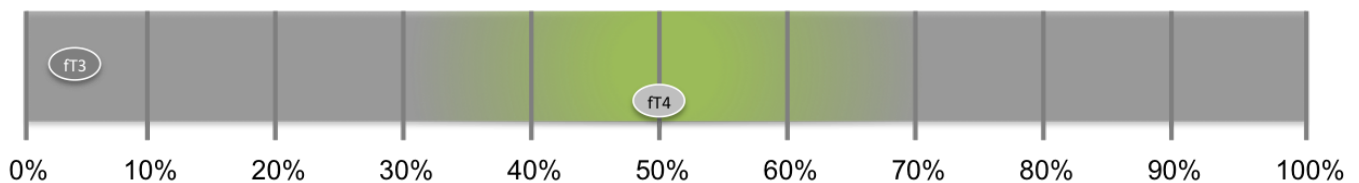


Hypothyreot / unterdosiert

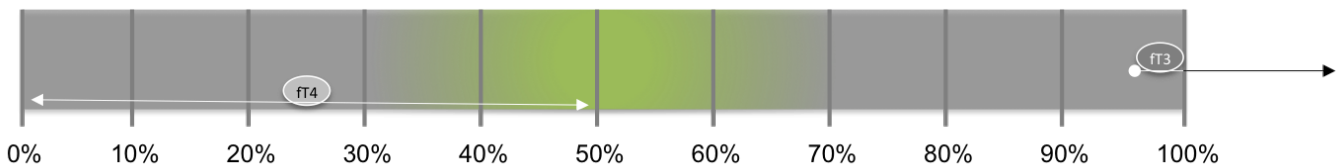


rT3-Überschuss

Der Körper wandelt sehr viel T4 in rT3 um. Mögliche Gründe: Physischer Stress, Eisenmangel, Nebennierenschwäche oder Krankheit.



Pooling



In diesem Fall kann das T3 nicht von den Zellen aufgenommen werden. Gründe hierfür können auch wieder eine Nebennierenschwäche oder Eisenmangel sein, die zunächst behandelt werden sollten. Denn das T3 kann in diesem Fall nicht vom Körper genutzt werden und sammelt sich stattdessen im Blut. Sehr hohe T3-Level im Blut können der Leber schaden.

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

Links:

korrigiert durch Erfahrungswerte von www.stopthethyroidmadness.com

Marc Ryan, Hashimoto's: How the Adrenals Cause All Kinds of Problems

Thyroid Voice – The United Voice of Thyroid Patients Worldwide

Erläuterung der Laborwerte

Ohne Anspruch auf Vollständigkeit oder Richtigkeit.

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.

fT3/fT4-Rechner für die Schilddrüse



SCHILDDRÜSENWERTE VERGLEICHEN

Beim der Diagnose einer Hashimoto und der Einstellung mit Schilddrüsenhormonen kommt es vor allem darauf an, das Verhältnis der Werte zueinander zu betrachten. Aufgrund unterschiedlicher Einheiten rechnet man sie in Prozent um.

INTERPRETATION DER RELATIVEN WERTE fT3 und fT4:

Betrachtet man die Schilddrüsenwerte funktionell und nicht pathologisch, so bieten die relativen Werte einen Interpretationsspielraum (vgl. Dr. Rind, Thyroid-Scale Overview und Bowthorpe, Janie A., Für die Schilddrüse – gegen den Starrsinn. Stop the Thyroid Madness!):

- **Unteres Drittel:** behandlungswürdige Unterfunktion
- **Mitte:** Normalbereich (50%)
- **Oberes Drittel:** Überfunktion. Bei der Einnahme von natürlichem Schilddrüsenextrakt ist das obere Drittel aber auch der „Wohlfühlbereich“ für den fT3
- **Oberhalb der Referenzwerte:** Starke Überfunktion
- **Differenz zwischen den relativen Werten um mehr als 5%:** kompensatorische Umwandlungssteigerung oder Umwandlungsstörung
- **Der fT4 liegt im oberen Bereich und der fT3 im unteren Bereich:** dies ist ein Zeichen, dass vermutlich zu viel rT3 gebildet wird, wodurch der fT3 sinkt

Eine graphische Übersicht der Interpretation der Werte findet Ihr hier.

Nicht immer ist die Einstellung ganz einfach und die Werte sollte man auch im Zusammenspiel mit vielen anderen Faktoren wie z.B. der Funktion der Nebennieren, der Hypophyse, der Sexualhormone, des Stoffwechsels und des Immunsystems sehen. Ich unterstütze Dich gerne bei der Einstellung im Rahmen meiner Online-Gesundheitsberatung, wenn sich der Arzt darauf einlässt die Blutwerte kontrolliert.

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: Sabine Flaisch @ pixelio.de

Darmerkrankung - Ausgangspunkt vieler chronische Krankheiten



Bei einer umfassenden Diagnostik rund um chronische Erkrankungen kommt in den meisten Fällen auch der Darm ins Spiel, denn neben anhaltenden Entzündungen im Körper zeigt sich mit überraschender Häufigkeit auch ein Leaky Gut, also eine durchlässige Darmwand. Es gibt gute, natürliche Möglichkeiten, eine geschädigte Darmflora wieder aufzubauen.

Auslöser von Darmerkrankungen

Der Darm ist Sitz des Immunsystems und bildet zahlreiche Antikörper, um eingedrungene Bakterien und Viren zu bekämpfen. Durch Medikamente wie z.B. Antibiotika, durch falsche Ernährung, Streß oder Erreger wie Darmparasiten, Pilze, Viren und Bakterien kann die Besiedelung der Darmschleimhaut mit Bakterien in ein Ungleichgewicht geraten. So können notwendige Aufgaben nicht richtig erledigt werden und Eindringlinge verbreiten sich ungehindert, nehmen überhand und führen zu Entzündungen.

Die Folge: Leaky Gut, Nahrungsmittelunverträglichkeiten, chronische und autoimmune Krankheiten

Durch diese Entzündungen wird die Darmschleimhaut durchlässig. Nährstoffe, Toxine, Stoffwechselprodukte und Bakterien können dann über die geschädigte Darmschleimhaut direkt in den Organismus wandern und dort Beschwerden verschiedenster Art hervorrufen. In der Folge kommt es oft zu Nahrungsmittelunverträglichkeiten, die bisweilen wieder weg gehen, wenn der Darm saniert ist. Herkömmliche Tests können diese Nahrungsmittelunverträglichkeiten nicht immer darstellen, vor allem nicht die Glutensensitivität und die Unverträglichkeit von Casein (Milcheiweiß). Die herrschende Lehrmeinung kennt beispielsweise nur die Weizenallergie und die Zöliakie, nicht aber die Glutensensitivität, unter der sehr viele Hashimotopatienten leiden.

Isst man nun diese Lebensmittel, auf die der Darm empfindlich reagiert, kommt es zu Entzündungen im Darm (Durchfall und Blähungen), in der Schilddrüse (krampfartiges Gefühl) und im Gehirn (Brain Fog). Der Körper reagiert mit einer Immunantwort und schickt Antikörper.

Gluten ähnelt unglücklicherweise in seiner Molekularstruktur dem Schilddrüsengewebe. Kommt es nun zur Immunantwort des Körpers, so richten sich die Antikörper nicht nur gegen das Gluten im Blut, sondern quasi als Kollateralschaden auch gegen das eigene Schilddrüsengewebe. Und so wird die Autoimmunkrankheit Hashimoto Thyreoiditis angeheizt.

Das System beruhigen: Diät, Darmsanierung, Erregerelimination

Insofern sollte laut Datis Kharrazian als allererstes dieser Flächenbrand eingedämmt werden, indem alle schädlichen Lebensmittel im Rahmen einer Eliminationsdiät eine Zeit lang weg gelassen werden. Dies sind insbesondere Gluten, Soja, Milchprodukte und Eier, auf die man so lange verzichten sollte, bis es einem vom Darm, der Schilddrüse und vom Kopf her

besser geht. Gleichzeitig kann Selen helfen, um die Schilddrüse zu schützen. Wenn es einem dann besser geht, können einzelne Lebensmittel probeweise wieder eingeführt werden. Gluten und Soja sind bei Hashimoto allerdings kritisch, darauf verzichten die Meisten ein Leben lang.

Viele Menschen mit chronischen Erkrankungen profitieren sichtlich (Gewichtsreduktion) und medizinisch von der Ernährungsweise AIP / Autoimmun-Paleo, die speziell auf die Bedürfnisse von Menschen mit Autoimmunkrankheiten zugeschnitten ist.

Parallel dazu macht es Sinn, im Blut und Stuhl nach Pilzen, Viren, Bakterien und Parasiten zu schauen und zu eliminieren. Ein gutes, alternatives Verfahren, um diese Erreger zu finden, ist die Elektroakupunktur nach Dr. Voll bzw. dessen Erweiterung, die IST-Diagnostik.

Danach kann man beginnen, die Nährstoffe aufzufüllen, die man durch die Darmerkrankung und die Erreger verloren hat.

Und last but not least sollte man seinen Darm regelmäßig entgiften. Ich schwöre dabei auf zwei wunderbare Mittel, die – behutsam eingesetzt – in meinen Augen sehr zur Heilung beitragen können, nämlich die Kombination aus Klinoptilolith-Zeolith und gequollenen Flohsamen oder Flohsamenschalenpulver. Damit kann man seinen Darm selbst nach und nach in die richtige Richtung lenken und die Darmsanierung nach einiger Zeit mit einem geeigneten Probiotikum ergänzen. Das Probiotikum soll den Darm dabei unterstützen, die richtigen Bakterien wieder anzusiedeln und da das ganz individuell vom Status der Darmflora abhängt, sollte das richtige Mittel ausgetestet werden.

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.

Laborwerte bei Hashimoto



Werte in der Norm - alles okay?

Viele Patienten kennen die verwirrende Situation, dass sie unter anhaltenden Beschwerden der Unterfunktion leiden und der Arzt nichts auffällig an den Werten finden kann. Leider zählt auch bei dieser Erkrankung die Labordiagnostik deutlich mehr als die klinische Symptomatik. Aus den Erfahrungen meiner Selbsthilfegruppen kann ich berichten, dass in der Praxis oft drei für den Patienten fatale Fehler begangen werden:

- es werden pathologische statt funktionale Referenzwerte angesetzt
- es werden nicht alle relevanten Parameter berücksichtigt
- die Werte werden nicht im Verhältnis zueinander betrachtet

Laut Datis Kharrazian handelt es sich bei den heute offiziell angesetzten Referenzwerten in der Regel um **pathologische Werte**. Für deren Bestimmung wurden die Blutwerte einer größeren Anzahl augenscheinlich gesunder Menschen aus dem Bevölkerungsdurchschnitt betrachtet und daraus der Mittelwert gebildet. Leider gehören jedoch zu diesem Bevölkerungsdurchschnitt auch unerkannt kranke Menschen, deren krankhafte Werte mit in die Ermittlung der Normwerte einbezogen wurde. Und so ergab sich eine ziemlich große Bandbreite an Werten, die daraufhin als „normal“ angesehen wurden. Die Schulmedizin greift erst dann ein, wenn sich eine Krankheit bereits

manifestiert hat.¹

Dagegen wurden **funktionelle Referenzwerte** von Gesundheitsexperten festgelegt, die sich an präventiven Grundsätzen orientieren, mit dem Ziel, für den Patienten einen gesunden Zustand mit allgemeinem Wohlbefinden zu erhalten. Auf diesen Seiten sind daher vor allem die funktionellen Referenzwerte maßgeblich.

Für die Diagnose oder den Ausschluss einer Hashimoto Thyreoiditis sind meiner Meinung nach alle im Folgenden genannten Werte wichtig.

Die wichtigsten Laborwerte

Vor der Blutabnahme sollte man übrigens mit der Einnahme seiner Mittel pausieren. Bei den Schilddrüsenhormonen reichen 12 Stunden, bei vielen Vitaminen und Spurenelementen sind es 5 Tage oder mehr.

Schilddrüsendiagnostik

- **TSH:** Oft wird nur das **Schilddrüsen-stimulierende Hormon (TSH)** berücksichtigt. Dieses kann sich je nach Labor innerhalb einer großen Bandbreite bewegen, bevor es als auffällig eingestuft wird. Die alleinige Betrachtung des TSH-Wertes ist vielen Experten zufolge nicht aussagekräftig, da er aufgrund von Stress, Hormonschwankungen oder Ernährung stark schwanken kann. Unter Hormonsubstitution mit natürlichem Schilddrüsenextrakt ist der TSH oft supprimiert, d.h. stark erniedrigt.
Referenzbereich mit Hormonsubstitution (seit 2005): 0,5 - 2,0 mU/l
- **Freies Thyroxin (fT4):** Referenzbereich: 0,9 - 1,8 ng/dl (Nanogramm pro Deziliter)
- **Freies Trijodthyronin (fT3):** Referenzbereich: 3,0 - 4,5 pg/ml (Pikogramm pro Milliliter),
- **Reverses T3 (rT3):** Referenzbereich: 90 - 350 pg/ml (würde ich heute gar nicht mehr bestimmen lassen, der Wert ist teuer und die meisten Ärzte kennen ihn nicht; man kann von dem Verhältnis fT3 zu fT4 eh auf den rT3 schließen)
- **Schilddrüsenantikörper:** Die Kasse zahlt pro Quartal immer nur 2 von 3 SD-Antikörpern, daher jedes Quartal mal wechseln.
 - TPO-Antikörper (TPO-AK, MAK) Referenzbereich: <35 lu/ml

- Thyreoglobulin-Antikörper (Tg-AK, TAK) Referenzbereich: <100 U/ml
- TSH-Rezeptor-Antikörper (TSH-AK, TRAK) Referenzbereich: <1

Vitamine und Spurenelemente

- **Eisen:** Transferrin, Ferritin
- **Jod:** Jod im Morgenurin, 100 – 200 mcg/l.
- **Vitamin B12:** Methylmalonsäure im Urin
- **Vitamin D3:** 25-OH-Vitamin-D3 und 1,25-OH(2)-Vitamin-D3
- **Selen:** Selen im Serum

Nebennierenprofil und weibliche Hormone

- **Cortisol** als Speicheltest im Tagesprofil
- **DHEA** im Urin
- **Progesteron**
- **Östrogen**
- **Testosteron**

Immunologie

Ein immunologischer Serumtest kann laut Kharrazian² aufdecken, ob eine TH-1 oder eine TH-2 Dominanz vorliegt. Wichtig sind dabei die relativen Werte. Bei vorliegender Dominanz eines Bereiches wird der andere Bereich entsprechend stimuliert.

- **TH1 Serum-Profil:** Interferon, IL-2, IL12, Interferon-gamma und TNF-alpha
- **TH2 Serum-Profil:** IL-4, IL-13, IL10

Treibt ein aktives Antigen die Immunreaktion an, kann der dominante Reaktionsweg stimuliert werden.

- **Verhältnis von CD4** (T-Suppressorzellen) **zu CD8** (T-Helferzellen): es sollte geringer als 2 sein

Schilddrüsenwerte vergleichbar machen

Beim der frühzeitigen Diagnose einer Hashimoto sowie beim Fine Tuning der Einstellung mit Schilddrüsenhormonen, hat sich in der Selbsthilfegruppe gezeigt, dass vor allem das Verhältnis der Werte zueinander wichtig ist. Erschwert wird dies jedoch dadurch, dass die Werte meist in unterschiedlichen Einheiten angegeben werden, so dass sie erst umgerechnet und als relative Werte betrachtet werden müssen.

Der Prozentrechner für das Verhältnis von fT3 zu fT4

Die freien Werte fT3 und fT4 sollen sich in etwa gleichauf im oberen Drittel innerhalb ihrer Bandbreite bewegen. Da die Werte jedoch in unterschiedlichen Einheiten angegeben werden, ermittelt man zunächst die „relativen Werte“ mit folgendem Rechner³:

Interpretation der relativen Werte:

Die Interpretation der Schilddrüsenwerte sollte immer vom Arzt oder Heilpraktiker erfolgen. Ein mündiger Patient darf sich aber durchaus auch mit seinen Werten auskennen. Anders als die gängige, schulmedizinische Meinung, haben wir in der Selbsthilfegruppe folgende Erfahrungen gemacht:

- **Unteres Drittel:** Unterfunktion
- **Mitte:** Normalbereich (50%) für den fT3 und den fT4 bei keiner Hormoneinnahme oder bei Einnahme von L-Thyroxin. Bei Einnahme von natürlichen SD-Hormonen fühlt man sich meist wohl mit einem fT4 um die 40%
- **Oberes Drittel:** Überfunktion. Nur bei Einnahme natürlicher SD-Hormone ist dies der „Wohlfühlbereich“ für den fT3.
- **Oberhalb der Referenzwerte:** Behandlungsbedürftige Überfunktion
- **Differenz zwischen den relativen Werten um mehr als 5%:** kompensatorische Umwandlungssteigerung oder Umwandlungsstörung
- **Der fT4 liegt im oberen Bereich und der fT3 im unteren Bereich:** dies ist ein Zeichen, dass vermutlich zu viel rT3 gebildet wird, wodurch

der fT3 sinkt

Eine graphische Übersicht der Interpretation der Werte findet Ihr hier.

Das Verhältnis von fT3 und rT3:⁹

Janie Bowthorpe berichtet in ihrem Standardwerk Für die Schilddrüse – gegen den Starrsinn. Stop the Thyroid Madness!, dass der Körper in Situationen, in denen er kurzfristig Energie für wichtigere Dinge wie z.B. eine Grippe benötigt, mehr T4 in rT3 umwandelt. Dauert dieser Zustand zu lange an, z.B. aufgrund von Dauerstress oder Nährstoffmängeln, so wird zu viel rT3 gebildet und verhindert somit die fT3-Aufnahme. Nach Dr. Kent Holdorf sollte das Verhältnis von fT3 zu rT3 mindestens 20:1 oder höher liegen. Wichtig ist, dass es sich bei beiden Werten um dieselbe Maßeinheit handelt.

Liegt der Wert unter 20, hat man zu viel rT3. Daraus können sich Probleme mit der T3-Aufnahme ergeben.

Ich bin mittlerweile davon abgekommen, den rT3 bestimmen zu lassen. Der Wert ist teuer, privat zu bezahlen und die meisten Ärzte kennen ihn nicht einmal. Man kann mit einem geschulten Blick auch aus dem Verhältnis von fT3 zu fT4 auf den rT3 schließen.

Die Basaltemperatur als Indikator

Der amerikanische Experte der SD-Therapie, Broda Barnes, M.D.^a empfiehlt zudem die äußerst billige und hocheffiziente Untersuchungsmethode der axilläre Basaltemperatur frühmorgens im Bett, die idealer Weise bei 36,4 – 36,8° C liegen sollte (bei Frauen in der 2. Zyklushälfte sogar bei 37,2 – 37,4). Die Methode konnte er empirisch an Tausenden von Patienten nachweisen, sie wurde seit über 50 Jahren weltweit immer wieder bestätigt und jeder kann sie selbst durchführen. Liegt die Temperatur darunter, ist dies ein Anhaltspunkt für eine Unterfunktion. Aber auch Jodmangel kann eine Ursache dafür sein!

Schwankt die Durchschnittstemperatur von Tag zu Tag um mehr als 0,1° C, benötigen die Nebennieren laut Janie Bowthorpe Unterstützung.

Wer Unterstützung bei seinem Weg zur Gesundheit braucht kann mich gerne im Rahmen meiner bei Online-Gesundheitsberatung zu Rate ziehen.

¹ vgl. Datis Kharrazian, Schilddrüsenunterfunktion und Hashimoto anderes behandeln, S. 82ff

² vgl. Datis Kharrazian, Schilddrüsenunterfunktion und Hashimoto anderes behandeln, S. 77

³ vgl. <http://lavida-loci.de/schilddruesenwerte-verstehen/>

⁹ vgl. vgl. Bowthorpe, Janie A., Für die Schilddrüse – gegen den Starrsinn. Stop the Thyroid Madness!, S. 216

^a vgl. Schlett, Siegfried und Gerz, Wolfgang, „Komplementäre Heilmethoden – Ganzheitliche Therapie bei Störungen der Schilddrüsenfunktion“

[^] vgl. Bowthorpe, Janie A., Für die Schilddrüse – gegen den Starrsinn. Stop the Thyroid Madness!, S. 96

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: © by FotoHiero/Pixelio

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 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 **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.“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 -

° 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

Die reine T3-Einnahme - ein Erfahrungsbericht



Eine ausreichende Versorgung der Körperzellen mit Schilddrüsenhormonen kann nur dann funktionieren, wenn genug aktives Hormon T3 von den **T3-Rezeptoren** aufgenommen wird. Jedoch können diese Rezeptoren aus verschiedenen Gründen **blockiert** sein.

Das passiert beispielsweise dann, wenn der Körper zu lange zu viel Stress ausgesetzt ist und so u.a. die Selenaufnahme gestört ist oder Nährstoffmängel an

Eisen und Vitamin B12 vorliegen. Dann kann die Umwandlung von T4 in T3 eingeschränkt sein. Denn der Körper versucht nun, das überschüssige T4 zu entfernen, indem er es in **reverses T3** (rT3) umwandelt. Reverses T3 wird an den T3-Rezeptoren abgelegt und steht in Verdacht, mit T3 um dieselben Rezeptoren zu konkurrieren. Das lebensnotwendige T3 wird dann daran gehindert, in die Zellen einzudringen. Es gibt noch andere Gründe für blockierte T3-Rezeptoren, **Borrelien** können dies beispielsweise auch bewirken.¹

Man kann den rT3-Wert messen und ihn in Relation zum fT3-Wert setzen. Das gibt dann allerdings nur Auskunft über eine der möglichen Ursache. Ein mögliches Zeichen für blockierte T3-Rezeptoren ist es laut Janie Bowthorpe, wenn man Schilddrüsenextrakt vom Schwein nicht über ca. 1 Grain bzw. 50 mcg steigern kann. Auch ein zu geringer Eisenwert oder eine Nebennierenschwäche können zu Problemen mit den sog. Schweinehormonen führen, aber wenn dies ausgeschlossen ist, dann liegt es höchstwahrscheinlich an blockierten T3-Rezeptoren.

Es gibt Ärzte, die diesen Zustand erfolgreich mit dem sog. Wilson-Protokoll behandeln. Dabei tauschen sie sukzessive T4 gegen T3 aus, bis man schließlich **nur noch T3 zu sich nimmt** und dieses so lange steigert, bis der Körper aufgrund von Übersättigung selbst gar kein T4 mehr erzeugt. Dadurch soll der Körper dazu animiert werden, das gespeicherte rT3 schlagartig freizugeben, so dass die T3-Aufnahme wieder funktioniert. Wichtig ist, dass man sich während der Therapie immer wohl fühlt und nicht zu schnell und zu hoch steigert. Für die Dosierung kann man regelmäßig die Temperatur messen, sie sollte laut Dr. Denis Wilson bei 98,6 Fahrenheit bzw. 37° Celsius liegen.

Ich habe diese Therapie selbst gemacht, bei mir hat es funktioniert. Dabei bin ich nach dem sog. **Wilson-Protokoll** vorgegangen. Zunächst habe ich im Abstand von 5 Tagen immer 20 mcg T4 gegen 5 mcg T3 ersetzt. Immer, wenn sich mein Körper an das zusätzliche T3 gewöhnt hatte, habe ich weiter gesteigert. Dabei habe ich die tägliche Einnahme zu gleichen Teilen auf zwei Zeitpunkte im Abstand von exakt 12 Stunden verteilt. Nicht 5 Minuten weniger oder 5 Minuten mehr, sondern auf die Minute genau nach 12 Stunden. Bei mir war das um 8 Uhr morgens und um 20 Uhr abends. Als ich kein T4 mehr zu mir nahm, habe ich das T3 trotzdem langsam weiter gesteigert, immer nur so viel, dass ich wenn überhaupt nur ganz leicht in der Überfunktion war. Ich fühlte mich in der Zeit sehr agil und etwas hibbelig. Ich kannte das Gefühl gar nicht mehr, immer gut

temperiert zu sein und habe das sehr genossen. Irgendwann war ich dann bei 70 mcg T3, was extrem viel ist, wenn man bedenkt dass T3 4-5 mal wirksamer als T4 sein soll. Aber bei mir kam es ja bekanntlich nicht an. Und dann eines Tages hat es bildlich gesprochen Plopp gemacht und ich war von einem Moment auf den anderen in einer starken Überfunktion. Ich wusste sofort, dass es funktioniert hatte. Man muss die Symptome der Überfunktion nur ein paar Stunden aushalten, denn T3 baut sich schnell im Körper ab. Ich habe dann einfach die 2. Tagesdosis ausgelassen und fühlte mich wieder okay. Am nächsten Tag bin ich dann direkt auf 70 mcg Schweinehormone umgestiegen, was einer deutlichen Senkung gleichkam, da in den meisten Schweinehormonen ja nur 1/4 T3 enthalten ist. Im Nachhinein war das etwas wenig, später habe ich dann auf 100 mcg SD-Extrakt vom Schwein gesteigert. Aber was wirklich schön war, dass ich die Schweinehormone, die ich vorher nicht über 50 mcg steigern konnte, nun vom ersten Augenblick an hervorragend vertragen habe.

Wichtig ist darüber hinaus, die Nebenbaustellen zu bearbeiten. Eisenmangel, ein niedriger Vitamin B12-Spiegel und geschwächte Nebennieren hindern den Körper an der T4/T3-Umwandlung. Sorgen Sie dafür, dass die Vitaminspeicher aufgefüllt und geschwächte Nebennieren unterstützt werden. Außerdem können Sie die Leber durch eine Reinigung darin unterstützen, rT3 abzubauen. Mariendistelsamen/Silymarin hat sich dabei sehr bewährt.²

Die ganze Aktion hat etwa 3 Monate gedauert und hat sich mehr als gelohnt. Mit dem **natürlichen Schilddrüsenextrakt vom Schwein** sind endlich meine Symptome der Unterfunktion weg gegangen. Meine Haut hat wieder Spannkraft und kann Feuchtigkeit speichern, die Haare fallen mir nicht mehr aus und es geht mir mental auch wieder richtig gut. Auch wenn ich die Schweinehormone privat bezahlen musste, die Jahre der Einnahme haben mir richtig gut getan.

Nachdem ich alle Baustellen bearbeitet hatte, habe ich vor 2 Jahren zurück auf eine minimale Dosis L-Thyroxin gewechselt. Heute ist meine Schilddrüse in Remission, ist deutlich nachgewachsen, sieht gar nicht mehr wie eine Hashimoto-Schilddrüse aus und produziert Dank einer guten Dosis Jod den Großteil der Schilddrüsenhormone wieder selbst - ohne Umwandlungsschwäche. Wer für diesen Weg gerne Begleitung hätte kann mich gerne im Rahmen meiner Online-Gesundheitsberatung in Anspruch nehmen.

¹ vgl. Bowthorpe, Janie A., „Für die Schilddrüse – gegen den Starrsinn. Stop the Thyroid Madness!“, S. 204 und 215

² vgl. vgl. Bowthorpe, Janie A., „Für die Schilddrüse – gegen den Starrsinn. Stop the Thyroid Madness!“, S. 217f

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: Thorsten Mayer @ Pixelio

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 viszerale Fettgewebsdepots
- Flüssigkeitseinlagerungen, „zyklische Ödeme“, Schwellungsneigung
- Allergische und entzündliche Hauterkrankungen (Dermatitis herpetiformis, Rosacea u.a.)
- Haarausfall (diffus oder umschrieben)
- Herzstolpern, Herzhagen, 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