

Hashimoto - ein Überblick



Die Hashimoto Thyreoiditis ist in erster Linie eine Autoimmunkrankheit, in deren Folge die Schilddrüse angegriffen wird. Zunächst setzt sich die Schilddrüse dagegen zur Wehr, wodurch man am Anfang der Krankheit oft in eine Überfunktion gerät, abnimmt, nervös ist und Herzrasen bekommt.

Jedoch bekämpfen körpereigene Antikörper das Schilddrüsengewebe, wodurch ihr Volumen mit der Zeit immer stärker abnimmt und man in die Unterfunktion gerät. Man nimmt zu, wird träge, friert ständig, bekommt mitunter Haarausfall, Depressionen oder sogar Angstzustände.

Schulmedizinische Behandlung

Die traditionelle Schulmedizin sieht dem Verfall der Schilddrüse so lange zu, bis die Schilddrüse angegriffen ist, danach behandelt sie i.d.R. symptomatisch mit dem synthetischen Schilddrüsenhormon L-Thyroxin. Dieses beinhaltet das inaktive Hormon Tetrajodthyronin (T4), was vom Körper in das aktive Hormon Trijodthyronin (T3) umgewandelt werden muss.

Dabei werden jedoch weder die Ursachen, noch die Nebenbaustellen berücksichtigt, die für vielfältige Begleitsymptome wie Blutarmut, Haarausfall, Bluthochdruck, Konzentrationsschwäche, Muskelkrämpfe und -steifigkeit, Struma, Fehlgeburten uvm. verantwortlich sein können.

Natürliche Ansätze gegen die Autoimmunreaktion

Ernährung und Darmsanierung

Die ganzheitliche Behandlung von Autoimmunerkrankungen sollte meiner Erfahrung nach mit der Ernährung beginnen! Bei einer umfassenden Diagnostik rund um die Hashimoto kommt in vielen Fällen auch der Darm ins Spiel, denn neben der anhaltende Entzündung in der Schilddrüse zeigt sich mit

überraschender Häufigkeit auch ein Leaky Gut (durchlässige Darmwand).

Als Reaktion auf die geschwächte Darmschleimhaut entstehen oft Nahrungsmittelunverträglichkeiten, die unerkannt das System zusätzlich schwächen. Nicht vertragenes Soja, Gluten oder Milchprodukte zum Beispiel führen nicht nur zu weiteren Entzündungen im Darm (Blähungen und Durchfall) und mitunter auch im Gehirn (Brain Fog), sondern können darüber hinaus auch den Autoimmunprozess weiter anheizen. Eine entsprechende, auf das System abgestimmte Diät (zum Beispiel AIP/Autoimmun Paleo), erhöht meiner Meinung nach die Lebensqualität in der Regel so nachhaltig, dass man nach einiger Zeit gerne auf die entsprechenden Lebensmittel verzichtet.

Es gibt gute, natürliche Möglichkeiten, eine geschädigte Darmflora wieder aufzubauen. Ich schwöre dabei auf Spirulina zum Entgiften des Darms. Ein Probiotikum sorgt dafür, dass gute Darmbakterien wieder die Oberhand gewinnen.

Nährstoffmängel (insbesondere Eisen und Jod)

Über den Darm werden oral zu sich genommene Nährstoffe und Schilddrüsenmedikamente ins Blut transportiert. Ist die Darmschleimhaut durchlässig, gelangen die Nährstoffe nicht dorthin, wo sie benötigt werden und es kommt zu Mängeln. Dies wiederum hat negative Einflüsse auf die Umwandlung und Nutzung der Schilddrüsenhormone und verschlimmert oft die Unterfunktion. Ist der Darm saniert, kann ein Auffüllen der nachweislich verminderten Vitaminspeicher zu deutlich mehr Wohlbefinden führen. Experten raten bei Hashimoto dazu, die Werte für Eisen, Jod, Vitamin D, Vitamin B12, Selen uvm. regelmäßig kontrollieren zu lassen.

Auch eine unerkannte HPU / Hämopyrrollaktamurie kann eine Schilddrüsenfehlfunktion stark triggern und sollte erkannt und behandelt werden.

Mehr zu Nährstoffmängeln und Jodmangel...

Darmparasiten, Pilze, Viren und Bakterien eliminieren

Ursachen für die geschädigte Darmflora können Medikamente, Stress oder Erreger wie Darmparasiten, Pilze, Viren und Bakterien sein. Mein naturheilkundlicher Arzt sagte zu mir, 90% der Menschen, die zu ihm kämen,

hätten Würmer. Auch das Epstein Barr Virus steht in Verdacht, Hashimoto und andere Autoimmunkrankheiten auszulösen. Viele Menschen können wunderbar damit leben, aber ist das System einmal geschwächt, sollten auch diese Baustellen bearbeitet werden.

Entgiftung

Auch Schwermetalle können nachweislich eine Autoimmunerkrankung auslösen. Wir alle sind vielfältigen Schwermetallen in der Atemluft, der Nahrung und dem Trinkwasser ausgesetzt und wir alle können von einer Entgiftung profitieren, sie ist nicht schwer durchzuführen und kann einfach in den Tagesablauf eingebaut werden. mehr...

Nebennierenschwäche

Die T4-Monotherapie mit L-Thyroxin kann bei bestehender T4/T3-Umwandlungsschwäche mit der Zeit ein Ermüden der Nebennieren zur Folge haben. Wird diese nicht behandelt, gerät die gesamte Hormonspirale des Körpers in einen Abwärtstrend. Auch hier gibt es gute, natürliche Möglichkeiten, den Körper wieder ins Gleichgewicht zu bringen. Ein Speicheltest im Tagesprofil bringt Klarheit.

Blockierte T3-Rezeptoren und rT3-Überschuss

Bildet der Körper aufgrund von Stress oder einer Umwandlungsschwäche dauerhaft zu viel rT3 (reverses T3) oder werden die T3-Rezeptoren durch Erreger blockiert, kommt das T3 nicht in den Zellen an und die Unterfunktion bleibt bestehen. Früher hat man dafür das Wilson-Protokoll durchgeführt. Heute empfehle ich erst einmal eine Entgiftung und Entschlackung der Leber, in der die Umwandlung von T4 in T3 ja erfolgt. Meist reicht das, um die Umwandlung wieder in die Gänge zu bringen. Ich würde den rT3-Wert auch gar nicht bestimmen lassen, er ist teuer, man muss ihn selber bezahlen und man kann eh auch den freien Werten auf einen hohen rT3-Wert schließen.

Natürliche Hormonersatztherapie

Einige Patienten vertragen synthetische Hormon nicht oder nach einer Zeit nicht mehr. Sie klagen über Nebenwirkungen wie Magenschmerzen und Übelkeit.

Andere Patienten leider an einer T4/T3-Umwandlungsschwäche und haben trotz Hormonsubstitution anhaltende Symptome der Unterfunktion.

Eine Alternative zu synthetischen Schilddrüsenhormonen sind natürliche, getrocknete Schilddrüsenhormone, manchmal auch Schweinehormone genannt. Es handelt sich dabei um gefriergetrocknetes Extrakt von der Schweine- oder Rinderschilddrüse, was gut erforscht ist und jahrzehntelang erfolgreich zum Einsatz kam, jedoch in den 70er Jahren durch die synthetische Variante verdrängt wurde. Diese natürliche Variante beinhalten wie die menschliche Schilddrüse die Hormone T1, T2, T3, T4 und Calcitonin und wird in der Regel sehr gut vertragen.

Rechtzeitig reagieren

Wenn Du an einer chronischen Autoimmunkrankheit wie Hashimoto leidest, warte nicht erst, bis es Dir damit richtig schlecht geht. Die **traditionelle Schulmedizin** geht meist **pathologisch** vor, das heißt sie behandelt erst, wenn die Krankheit ausgebrochen und das Organ geschädigt ist.

Dagegen setzt die **funktionelle Medizin** auf die **Erhaltung der Gesundheit** und setzt zu diesem Zweck viel empfindlichere Grenzwerte für Laborparameter an. Wenn Du mit Hashimoto gut leben möchtest, dann nimm das Heft selbst in die Hand, informiere Dich, lass Dir Deine Blutwerte geben und such Dir einen Arzt, der für Deine Gesundheit funktionell vorgeht. Ich unterstütze Dich hierbei ergänzend zum Arzt auch gerne im Rahmen meiner Online-Gesundheitsberatung.

Der wichtigste Tipp ist jedoch: Sprich mit Deinem Arzt auf Augenhöhe. Es ist Dein Körper und Du bildest Dir Deine Symptome nicht ein. Wer mit Hashimoto trotz Hormonsubstitution unter Frieren, Gewichtszunahme, Depressionen oder Angstzuständen leidet, ist in der Unterfunktion und bekommt zu wenig oder die falschen Medikamente.

Hilfe zur Selbsthilfe

Eine Möglichkeit, sich mit anderen Betroffenen auszutauschen, ist eine entsprechende Facebook-Selbsthilfegruppe. In den Dateien der Gruppe findet sich viele gute Informationen zu Nährstoffen, Bezugsquellen für natürliches

Schilddrüsenextrakt, Bücherlisten und umfangreiche Literatur.

Wenn Du individuell unterstützt werden möchtest, kannst Du bei mir auch eine telefonische Gesundheitsberatung buchen. Wir schauen uns dann bei Bedarf Deine Laborwerte an, ich erkläre Dir alles und wir entwickeln eine Strategie für Dich, wie Du wieder gesund wirst.

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: Angelika Wolter @ Pixelio

Die Umstellung auf natürliche Schilddrüsen-Hormone



Die Umstellung von synthetischen auf natürliche Hormone kommt einer Neueinstellung gleich und sollte behutsam und unter ärztlicher Kontrolle erfolgen. Man kann rechnerisch eine Zieldosis ermitteln, die jedoch ganz stark vom Zustand des Darmes und der T3-Aufnahme des Körpers abhängt und sehr individuell ist. Es gibt Umrechnungstabellen, die sehr konservativ für gesunden Darm und optimale T3-Aufnahme

ausgelegt sind. Das trifft auf die meisten Hashimoto-Patienten nicht zu. Viele geraten daher bei der Umstellung in eine krasse Unterfunktion und um das zu verhindern, anbei ein paar nützliche Tipps, die in Abstimmung mit dem Arzt zu berücksichtigen sind. Ich würde folgendermaßen vorgehen:

1. **Darm sanieren**

Das Thema Darmerkrankung trifft auf fast jeden Hashimotoerkrankten zu und kann eine der Ursachen der Autoimmunkrankheit sein. Eine durchlässige Darmschleimhaut kann Hormone und Nährstoffe nicht gut aufnehmen und behindert eine gute Hormoneinstellung.

2. **Nährstoffe auffüllen**

Insbesondere Eisen, aber auch Jod, Vitamin A, D, E und Selen sind für eine gute Hormonaufnahme erforderlich. Natürliche Hormone reagieren sehr empfindlich auf einen Eisenmangel.

3. **Nebennierenschwäche ausschließen**

Die T4-Monotherapie mit L-Thyroxin kann bei bestehender T4/T3-Umwandlungsschwäche zu einem Ermüden der Nebennieren führen. In diesem Fall sollten die Nebennieren unterstützt werden, bevor man mit natürlichen Hormonen beginnt. Man kann dies zunächst symptomatisch oder bei Verdacht über einen Speicheltest diagnostizieren.

4. **Arzt suchen, der natürliche Hormone unterstützt**

Die meisten Ärzte kennen sich mit natürlichem Schilddrüsenextrakt nicht aus. Endokrinologen stehen natürlichen Hormonen normalerweise noch kritischer gegenüber als die Hausärzte. Findet man keinen Arzt, der sich bereits damit auskennt, kann man versuchen, einen naturheilkundlich ausgerichteten Hausarzt zu überzeugen. Dazu eignen sich besonders der Artikel von Dr. Schlett von der Klösterl Apotheke sowie die Vergleichsstudie über Armour. Wenn der Arzt sich darauf einläßt, begleite ich Dich auch gerne im Rahmen meiner Online-Gesundheitsberatung bei der Umstellung.

5. **Hormonstatus und Zieldosis ermitteln**

Die Beurteilung der aktuellen Hormoneinstellung erfolgt am Besten mit relativen freien Werten, umgerechnet mit dem Prozentrechner. Funktionellen Ärzten zufolge, sollten die Werte fT3 und fT4 in etwa gleichauf in der Mitte der Referenzwerte liegen. So weiß man schon einmal, ob man bisher gut eingestellt war und ob eine T4/T3-Umwandlungsschwäche besteht. Das hilft auch bei der Argumentation mit

dem Arzt. Die ungefähre Zieldosis sollte der Arzt festlegen. Man sagt, dass ein natürliches Produkt mit 60 mcg T4 und 15 mcg T3 etwa 100 mcg LT entspricht. Jedoch benötigen sehr viele Patienten deutlich mehr als diese rechnerisch ermittelte Zieldosis. Ärzte empfehlen, zusätzlich zu der Zieldosis noch eine kleine Dosis von 5 oder 10 mcg zum Steigern zu bestellen.

6. Produkt auswählen

Man kann ein importiertes Produkt über eine internationalen Apotheke oder ein von einer deutschen Apotheke hergestelltes Produkt ohne synthetische Zusatzstoffe bestellen. Viele Produkte sind in diversen Dosierungen verfügbar und daher zum Einstellen optimal. Es gibt für alle Produkte Fans, das muss jeder für sich entscheiden. Für fast all diese Produkte benötigt man ein Privatrezept! Die Kasse übernimmt dies nur in Ausnahmefällen bei nachgewiesener Unverträglichkeit von L-Thyroxin. Alle im Folgenden genannten Produkte haben ein T3/T4-Mischungsverhältnis von 1:4 mit den Inhaltsstoffen T1, T2, T3, T4 und Calcitonin.

Anbei ein Kurzüberblick, weitere Produkte und Verschreibungsinformationen findet ihr in diesem Artikel:

- **Thyroid** von der Receptura Apotheke in Frankfurt/Main: sehr gutes Produkt auf Olivenölbasis, aber teurer als viele andere Produkte.
- **Thyreogland** von der Klösterl Apotheke in München: gutes Produkt mit Reisstärke (oder auf Wunsch Zellulose) als Füllstoff.
- **WP Thyroid** von RLC Labs: Frei von bedenklichen Zusatzstoffen. Beziehbar über internationale Apotheken. Anbei der Link zu den Verschreibungsinformationen.
- **Nature Thyroid** auch von RLC Labs: Sehr viel Zusatzstoffe; beziehbar über internationale Apotheken, wie z.B. die Nordkreuz Apotheke. Anbei der Link zu den Verschreibungsinformationen.
- **Thyroid** von Erfa Canada 2012 Inc.: Beziehbar über internationale Apotheken, wie z.B. die Apotheke am Hauptbahnhof Hamburg. Anbei der Link zu den Verschreibungsinformationen sowie zu den Dosierungen.
- **NP Thyroid** von Acella Pharmaceuticals: Beziehbar über internationale Apotheken, wie z.B. die Metropolitan Pharmacy

München. Anbei der Link zu den Verschreibungsinformationen.

- **Armour** von Allergan: Das bekannteste US-Produkt, aber extrem teuer geworden; in den USA sind viele nicht mehr so zufrieden damit; beziehbar über internationale Apotheken. Anbei der Link zu den Verschreibungsinformationen.

7. **Hormonumstellung**

Meiner Erfahrung aus meiner früheren Selbsthilfegruppe nach sollte man T3-haltige Hormone in 2-3 Dosen über den Tag verteilt nehmen. Die Meisten nehmen es morgens und mittags. Bei schwachen Nebennieren hat sich auch eine abendliche oder nächtliche Gabe (zu der Zeit, zu der man oft aufwacht) bewährt. In mehreren Dosen ist es besser verträglich, denn T3 ist sehr schnell wirksam und baut sich dafür auch schnell wieder ab. Die meisten natürlichen Hormone kann man sublingual nehmen. Das hat den Vorteil, dass man den evtl. geschädigten Darm umgeht. Alle Produkte, die Zellulose enthalten, sollte man laut Janie Bowthorpe in jedem Fall vor dem Schlucken kauen. Natürliche Hormone kann man auch zu den Mahlzeiten einnehmen, lediglich zu Kaffee (30 Minuten) und Eisen (1-2 Stunden) sollte man einen deutlichen Abstand einhalten. Man sollte sich langsam an das aktive Hormon T3 gewöhnen. Das geht über drei Methoden, die unbedingt mit dem Arzt abgestimmt werden sollten:

- Für den Übergang L-Thyroxin reduzieren und dafür etwas Thybon einschleichen. Die Faustregel ist für 20-25 mcg LT ca. 5 mcg Thybon austauschen. Wenn man das gut verträgt, kann man dann i.d.R. nach 5-6 Wochen Schritt für Schritt auf natürliche Hormone umsteigen.
- Schrittweise L-Thyroxin reduzieren und dafür natürliche Hormone einschleichen. Das ist die einfachste Methode und funktioniert auch meist sehr gut. Faustregel ist für 25 mcg LT jeweils 15 mcg natürliches Hormone ersetzen. Die Umstellung sollte in Abstimmung mit dem Arzt erfolgen.
- L-Thyroxin komplett weg lassen und die natürlichen Hormone in 1/4-Grain oder 1/2 Grain-Schritten einschleichen. Diese Methode sollte durch einen damit erfahrenen Arzt begleitet werden!

8. **Feineinstellung**

In der Umstellungsphase hat man die Gelegenheit, seinen Körper und die

Symptome der Unterfunktion bzw. der Überfunktion gut kennen zu lernen. Friert man, ist dies ein ziemlich deutliches Zeichen der Unterfunktion, bekommt man Herzrasen, ist schnell außer Puste und hat gesteigerten Appetit, ist das bei mir immer ein sicheres Zeichen einer Überfunktion. Ärzte empfehlen, alle drei Tage zu steigern, wenn man in der Einstellungsphase Symptome der Unterfunktion bei sich bemerkt. Hierzu eignet sich eine kleine Dosis von 5 oder 10 mcg. Es macht keinen Sinn, in dieser Phase permanent Blutwerte bestimmen zu lassen. Stattdessen gibt die axiale Basaltemperatur Aufschluss über eine eventuelle Unterfunktion.

Manchmal funktionieren sog. Schweinehormone nicht von Anfang an. Das kann daran liegen, dass man durch die T4-Monotherapie zu viel rT3 gebildet hat, ein Probleme mit den Nebennieren oder einen Eisenmangel hat. Diese Probleme müssen zuerst behoben werden, bevor eine Umstellung glücken kann.

Es gibt so viele Gründe, warum es zu Anfang etwas haken kann. Dann bitte nicht gleich die Flinte ins Korn werfen, sondern sich kompetente Hilfe holen. Denn für die meisten dieser Gründe gibt es auch eine Lösung. Am Besten klappt es, wenn man von Anfang an einen guten Plan hat und die wichtigsten Hindernisse im Vorfeld bearbeitet hat. Wie gesagt, wenn Du dabei Unterstützung brauchst, kannst Du auch bei mir einen Online-Termin für die Gesundheitsberatung buchen.

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.

Schilddrüsenwerte-Skala

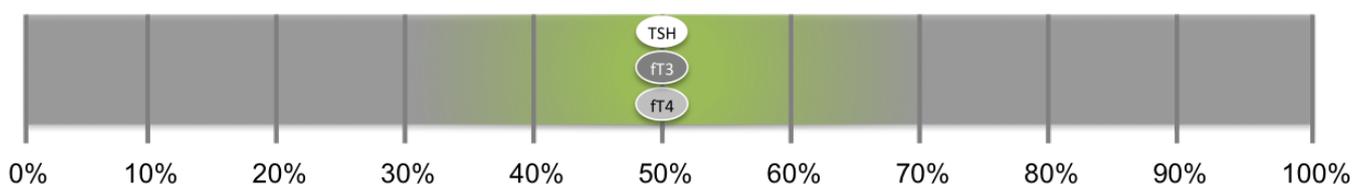
Schilddrüsenwerte werden in unterschiedlichen Einheiten innerhalb von Bandbreiten (Referenzwerte) angegeben. Um sie vergleichbar zu machen und zu ermitteln, wie weit sie vom Optimum entfernt sind, rechnet man sie mit dem fT3/fT4-Rechner in Prozent um. Das Optimum befindet sich ohne Hormonzufuhr in der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

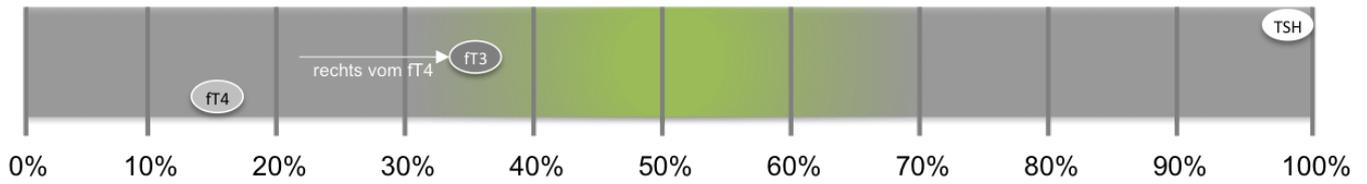
Normale Schilddrüsenfunktion



Hypothyreose / Schilddrüsenunterfunktion

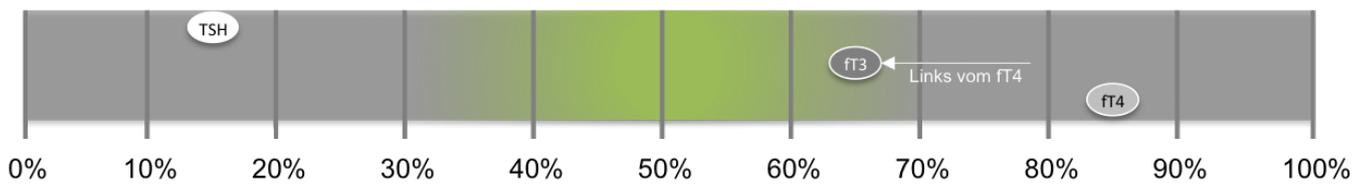
Der Körper wandelt mehr T4 in T3 um, um den Mangel zu kompensieren. Besteht die Hypothyreose aufgrund einer Schilddrüsenunterfunktion, ist der TSH hoch. Besteht die Hypothyreose jedoch aufgrund einer Fehlfunktion

der Hirnanhangdrüse, ist der TSH niedrig bei ähnlichen freien Werten.

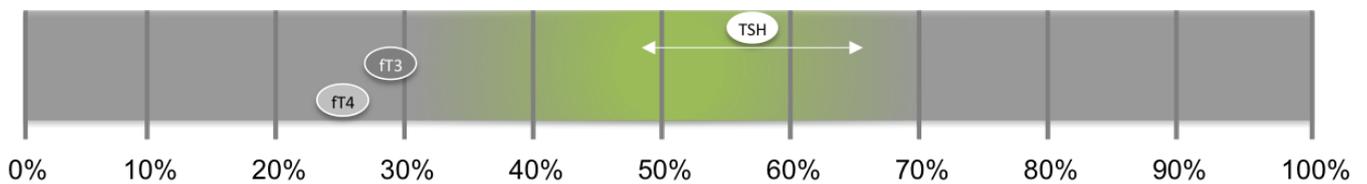


Beginnende Hashimoto

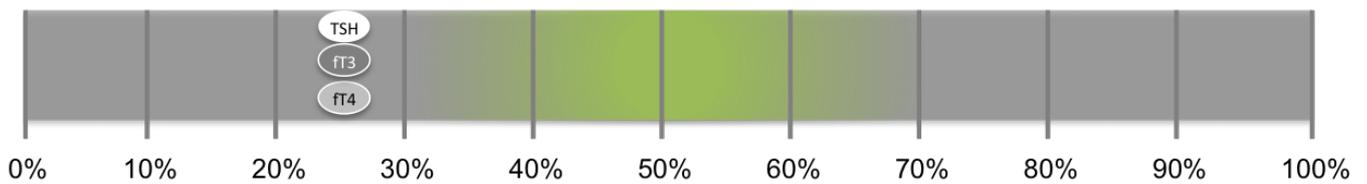
Der Körper schützt sich, indem er auf die metabolische Bremse tritt und mehr T4 in rT3 anstatt in T3 umwandelt



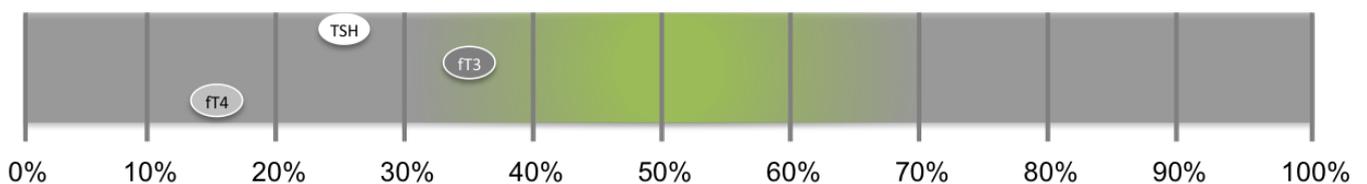
Späte Hashimoto oder Unterfunktion mit Nebennierenschwäche



Nebennierenschwäche oder Östrogendominanz

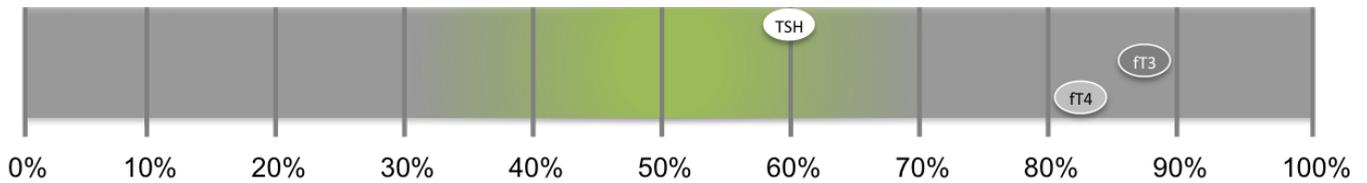


Frühe Reaktion auf Behandlung der Nebennierenschwäche



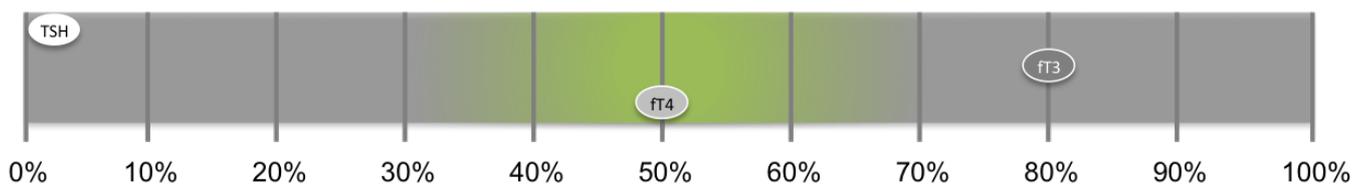
Schlecht wirksame Schilddrüsenhormone

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

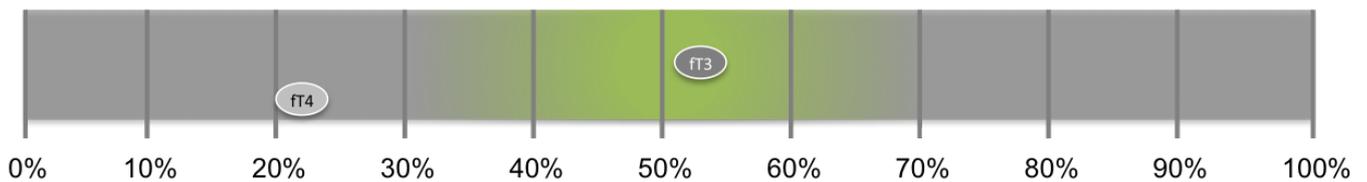


Schilddrüsenwerte mit natürlicher Hormonsubstitution

Normale Schilddrüsenfunktion

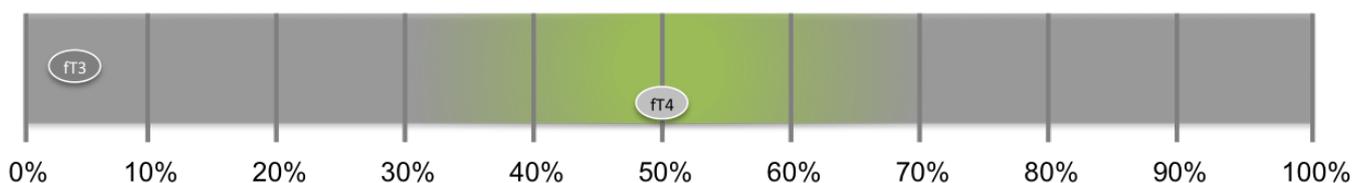


Hypothyreot / unterdosiert

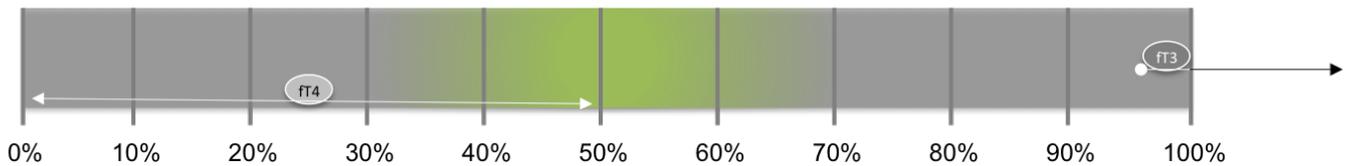


rT3-Überschuss

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](http://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

ft3/ft4-Rechner

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 eine Menge 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

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
- er 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 unerkant 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 funktionelle 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://lavidaloca.de/schilddruesenwerte-verstehen/>

^o 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 „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 diesen natürlichen 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“

⁹ vgl. Pepper, Gary M. and Casanova-Romero, Paul Y., „Conversion to Armour Thyroid from Levothyroxine Improved Patient Satisfaction in the Treatment of

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 Bowthorb, 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