

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 Speichelttest 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.

Bildrechte: Freepik

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

Eine **US-Studie** zum Vergleich konventioneller Therapie der Schilddrüsenunterfunktion mit L-Thyroxin mit natürlichem Schilddrüsenhormon in Form von Armour bestätigt das positive Patientenempfinden. Darin präferierten 78% aller Teilnehmer mit Schilddrüsenunterfunktion die Einnahme

von Armour gegenüber L-Thyroxin. Es wurden keine gravierenden Nebenwirkungen beobachtet. Nach dieser Studie stellt das natürliche Schilddrüsenhormon Armour eine ernstzunehmende Alternative für die Behandlung der Schilddrüsenunterfunktion dar!

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

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

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

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

⁹ 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