

So ziehen Sie den größten Nutzen aus diesem Buch

Möglicherweise ist der Abschnitt „Ganzheitlich helfen heißt: Gestressten Organen helfen, nicht nur der Schilddrüse“ für Sie der hilfreichste. Aber beginnen wir von vorne. Sie könnten zum Beispiel durch dieses Buch erkennen, dass es für die Einnahme Ihrer Medikamente womöglich einen besseren Zeitpunkt gibt. Jedes Kapitel kann auch ohne Zusammenhang zu jenem davor oder danach gelesen werden. Eine Hashimoto-Thyreoiditis kann mit keiner anderen Krankheit verglichen werden. Die Schilddrüse ist das am häufigsten von einer Autoimmunerkrankung durch die eigene Krankheitsabwehr geschädigte Organ. Und unter allen auftretenden etwa 100 Autoimmunerkrankungen ist eine Hashimoto-Thyreoiditis die häufigste.

Die Auswirkungen treten irgendwo im Körper auf. Nicht in der eigentlich betroffenen Schilddrüse selbst. Eine Hashimoto-Thyreoiditis wird mit 156 verschiedenen Beschwerden in Verbindung gebracht. Ebenso gut könnten weitere 200 oder 300 oder mehr Varianten genannt werden. Deshalb ist es eine große Herausforderung, bei Anzeichen in irgendeinem anderen betroffenen Organ ohne großen Zeitverlust an die kleine Drüse vor der Luftröhre zu denken.

In der Medizin ist die genaue Diagnose fast immer unverzichtbar, um die wirksamste Behandlung zu finden und zu beschließen. Hier besteht eine besondere Schwierigkeit darin, dass die Blutwerte zu den Funktionen der Schilddrüse einer Patientin oder eines Patienten normal sein können, aber Symptome bestehen unleugbar. Deshalb ist es wichtig, diese Laborwerte zu verstehen. Wichtig, aber nicht leicht.

Am wertvollsten wäre es aus diesem Grund, würden zwei entscheidende Fragen gestellt und von der Medizin richtig beantwortet werden. Die erste lautet: Entsteht das Problem tatsächlich in der Schilddrüse vor der Luftröhre? Das ist in neun von zehn Fällen eine ganz bestimmte Form von Schilddrüsenunterfunktion, nämlich Hashimoto-Thyreoiditis. Unter diesen Umständen erzeugt sie zu wenig von ihren unbedingt notwendigen Hormonen. Das ist die medizinisch sinnvolle Voraussetzung dafür, dass ein ärztlicher verordneter Hormonersatz

wirklich hilft. Dieser Effekt ist vermutlich leider nur vorübergehend.

Ihre Allgemeinärztin oder Ihr Allgemeinarzt wird sich immer beeilen, mit ja zu antworten. Meistens hat es nämlich ohnedies schon Monate gedauert, bis endlich an die Schilddrüse gedacht wurde. Mehr als die Hälfte dieses Buches sind darauf konzentriert, dass diese schwierige Diagnose Hashimoto-Thyreoiditis zutreffend ist und die Antwort ja stimmt. Eine Zusammenfassung liefert das Kapitel „Auf den Punkt gebracht“. Aber es geht grundsätzlich um zwei Fragen. Das ist die nächste:

Ist möglicherweise die wahre Ursache der Beschwerden gar nicht ein Mangel an von der Schilddrüse freigesetzten Hormonen? Also nicht zu wenig gebildet und nicht zu wenig losgeschickt. Sondern in Wahrheit eine Störung in der Wirkung der Hormone weit von der Schilddrüse entfernt? In einem ihrer 78 Zielorgane. Nämlich genau dort, wo sich das darunter leidende Organ meldet? Womöglich auch noch mit rückwirkenden Folgen für die unschuldige Schilddrüse.

Dann geht es um die Frage: Was hat das Symptom – infrage kommt jedes beliebige Organ - mit meiner Schilddrüse zu tun? Eine ausbleibenden Wirkung der Schilddrüsenhormone im Körper, an irgendeinem Organ, äußert sich auf die gleiche Weise wie wenn dort wegen einer Hashimoto-Thyreoiditis tatsächlich Hormone der Schilddrüse fehlen. Diese Symptome wären unter dieser Annahme jedoch ein ganz anderer Hilfeschrei: Es misslingt im Organ die Unterstützung durch das Schilddrüsenhormon, während oder obwohl wahrscheinlich genügend viel vorhanden ist. Also keine Unterfunktion der Schilddrüse selbst.

Die Erklärung für dieses Phänomen: Möglicherweise ist es ein Fall von Widerstand eines betroffenen Organs. Medizinische Bezeichnung: Resistenz. Dann leiden beispielsweise dort viele stark gestresste Körperzellen unter einem permanent bestehenden Leistungsdruck. Die Zellen schützen sich davor, dass dieser Stress weiter ausufert. Angesagt ist stattdessen ein Zur-Ruhe-Kommen. Eine logische Maßnahme wäre dann ein Nicht-Reagieren auf das Antriebshormon der Schilddrüse. Ein Unterm Strich ein Widerstand dagegen.

Daraus entstehende Beschwerden und Symptome sind die gleichen wie bei einem Hormonmangel durch eine Schilddrüsenunterfunktion. Das große Problem liegt darin: Dieser ursächliche, wahre Schadensfall kann überall eintreten.

Dafür sorgt unser stressreiches Leben. In der Verdauung. Im Stoffwechsel. Im Kopf. In den Muskeln. Im Knochenskelett. Im Immunsystem. In den Haaren und so weiter.

Unter diesen Voraussetzungen kann Ihnen mit mehr von Ihnen geschluckten künstlichen Schilddrüsenhormonen nicht geholfen werden. Sondern nur durch eine Behandlung des betroffenen Organs und seines Gewebes.

Die Diagnose Resistenz wäre das Ergebnis einer ganzheitlichen Betrachtung: Es ist also nicht der Fall, dass die Schilddrüse zu wenig Hormone bildet ... sondern ein wichtiges Organ kann die erwarteten Leistungen nicht erbringen, weil es geschädigt ist oder weil es sich schont. Das liegt dann nicht an einem Hormonmangel. Unter diesen Umständen wäre die Diagnose Schilddrüsenunterfunktion falsch. Denn dann handelt es sich um eine nicht erzielte Wirkung des Hormons und nicht um eine mangelhafte Funktion der Drüse.

Wo könnte ein derartiger Widerstand am wahrscheinlichsten sein?

Wo anfangen, wenn es um die wichtigsten Partnerorgane der Schilddrüse geht? Zusammenwirken bedeutet: Sie alle brauchen einerseits für den Antrieb zu ihren Aktionen genügend in der Schilddrüse produzierte Hormone. Umgekehrt ist erst ihr richtiges Funktionieren unverzichtbare Voraussetzung für die Produktion der Schilddrüsensubstanzen für ihren Einfluss im Zielorgan.

Der Magen bereitet die Nährstoffe auf. Der Dünndarm erlaubt ausgewählten Bestandteilen das Erreichen des Blutstroms durch die Darmwandbarriere. Beispielsweise Jod und Selen, zwei für die Herstellung und für das Wirken von Schilddrüsenhormonen unverzichtbaren Substanzen. In der Leber entfalten verzehrte Enzyme, Aminosäuren, Vitamine, Mineralstoffe und Spurenelemente Vitalstoffe ihre ersten Effekte. Die Mini-Kraftwerke in jeder unserer Körperzellen wandeln Kalorien aus der Nahrung in eine neue Energieform um.

Und dann ist da noch die Nebennierenrinde mit ihren Stresshormonen Cortisol und Adrenalin. Sie diktieren der Schilddrüse die Kaskade der Prioritäten. Welches Organ braucht Schilddrüsenhormone am dringendsten? Wann haben die Organe für Kampf, Flucht oder Schockstarre eine Hochleistungsphase? Dann werden andere abgebremst und erhalten weniger. Wann ist normaler Betrieb angesagt?

Und natürlich wären auch alle medizinischen Schlussfolgerungen falsch, die aus einer Schilddrüsenunterfunktion in der Regel abgeleitet werden. Angefangen mit der Verschreibung von Extrahormonen.

Über diesen Umgang mit den irrtümlicherweise einer Schilddrüsenunterfunktion zugeschriebenen gleichen 156 Problemen informiert der große nächste Abschnitt „Der mutige andere Blick auf eine Hashimoto-Thyreoiditis“. Es folgt der Buchteil „Ganzheitlich helfen heißt: Gestressten Organen helfen, nicht nur der Schilddrüse“. Im nächsten Teil „Natürliche und sichere Anti-Aging-Ernährung bei Hashimoto“ können Sie erfahren, warum die von vielen Wissenschaftlerinnen und Wissenschaftlern empfohlenen Ernährungsprogramme DASH-Diät und Mittelmeerkost, sowie die seltsame FODMAP-Ernährung auch unter diesen schwierigen Voraussetzungen zum Wohlbefinden beitragen können. Im Abschnitt „Dokumentation“ brauchen Sie starke Nerven für die Lektüre des Kapitels „Hinter diesen Beschwerden kann sich eine Hashimoto-Thyreoiditis verstecken“. Es sind ja 156.

Zum Ausgleich erfahren Sie im weiteren Verlauf, welche Mikronährstoffe bei einer Schilddrüsenunterfunktion in aller Regel fehlen. Sie können gezielt zugeführt werden. Und welche verzehrbaren Immunstoffe die wirksamsten sind, während die Schilddrüse oder irgendein anderes Organ stark gestresst sind.

Quellen sind diese Kapitel:

- „Diese Mikronährstoffe fehlen bei einer Schilddrüsenunterfunktion“
- „Beim Essen auch an das Immunsystem denken“
- Das letzte Kapitel „Zehn wegweisende Wahrheiten“ beleuchtet weitere Aspekte der rätselhaften Krankheit Hashimoto-Thyreoiditis.



Vorwort

Die Schilddrüsenerkrankung Hashimoto-Thyreoiditis ist in Deutschland eine Volkskrankheit mit 156 möglichen Beschwerden. Unter allen Krankheiten mit Hormonbeteiligung ist sie eine der häufigsten. Ihre Entstehung ist vielschichtig und nicht zur Gänze verstanden. Etwa jede dritte Schilddrüse könnte krankhafte Veränderungen zeigen, würden alle untersucht werden. Das meldete Ende 2024 das Deutsche Schilddrüsenzentrum in Köln, eine Plattform von Ärztinnen und Ärzten unterschiedlicher Fachrichtungen.

Hervorzuheben ist, dass eine Hashimoto-Thyreoiditis bei Patientinnen und Patienten unterschiedlichen Alters auftritt, auch bei Kindern. Sie kommt im weiblichen Körper sehr viel häufiger vor. Das Verhältnis der erkrankten Frauen zu Männern wird in den meisten Studien zwischen 5:1 und 10:1 ermittelt, in manchen Bevölkerungen sogar bis zu 20 Mal öfter. Alle mit einer Hashimoto-Thyreoiditis verbundenen Beschwerden sind mit Symptomen von anderen nichtübertragbaren Krankheiten identisch. Die Wirkungen zeigen sich nur in den Zielorganen, von denen einige einen halben Meter oder noch weiter von der Schilddrüse entfernt sind.

Der Unterschied zwischen den Betrachtungsweisen von unzähligen Patientinnen und Patienten mit einer Hashimoto-Thyreoiditis und ihren Ärztinnen oder Ärzten ist gewaltig. Für die Medizin ist das Problem gelöst. Wenn die Schilddrüse nicht die notwendigen Hormone liefert, dann müssen sie eben aus der Apotheke kommen. Viele Betroffene erleben jedoch die dunkle Seite dieser Einstellung. Ihre Blutwerte liegen wegen der Medikamente zwar häufig oder vorübergehend wieder im Normalbereich. Es geht ihnen jedoch weiterhin schlecht. Dann setzt offensichtlich das künstliche Schilddrüsenhormon nicht wie erwartet dort an, wo das Problem besteht. Denn die Ursache für alle Beschwerden, die zur Diagnose einer Unterfunktion der Schilddrüse passen, muss nicht unbedingt eine verminderte Leistung dieser Hormonquelle selbst sein. Es gibt auch völlig andere Erklärungen. Auslöser der Probleme müssen und können außerhalb der Drüse, ganz woanders, gesucht und gefunden werden. Am Ende drängen sie schließlich die Schilddrüse in eine Unterfunktion.

Nehmen wir seltene Beispiele, die jedoch alle eine gemeinsame Ursache haben können: Mehrere Arten von Arthritis, eine chronische Entzündung des

Dickdarms, eine Entzündung des Herzmuskels, Parkinson, Alzheimer, ein Gehirntumor bei Erwachsenen ... was sie verbindet, kann Schädigung durch Nikotin sein. Diese Erkenntnis zeigt, dass unsere Ärztinnen und Ärzte eigentlich Detektive sein müssten, wenn sie erfolgreich sein möchten. Millionen Menschen leben jedoch mit weit weniger wissenschaftlich anerkannten Belastungen, die ähnlich krankmachend sein können.

Wer sucht danach? Wie werden sie behandelt? Zusätzlich wissen viele Menschen nicht einmal, dass sie unter einer Schilddrüsenunterfunktion leiden. Ihre häufigsten Beschwerden Schlafstörung, Depressionen, Nahrungsmittelunverträglichkeit, Gewichtszunahme, Fertilitätsstörung und Haarausfall deuten auf alle möglichen Auslöser hin. Es können Jahre vergehen, bis sich jemand mit der Drüse vor der Luftröhre befasst.

Und wenn, gibt es in aller Regel keine zutreffende Antwort auf die Frage, welche Umstände das Immunsystem zu zerstörerischen Angriffen gegen ein gesundes Organ zwingen. Begeht die Krankheitsabwehr wirklich ohne Anlass diesen Fehler? Oder überreagiert sie, weil sie grundsätzlich unter Stress arbeitet? Treiben womöglich mehrere Belastungen verschiedener Organe gleichzeitig oder nacheinander das Immunsystem zu Höchstleistungen an? Dann wäre interessant zu wissen, welche abzustellen sind und wie? Die Erklärungen werden meistens gar nicht gesucht und bleiben im Dunkeln. Dass auch Prominente wie die Fernsehmoderatorin Vanessa Blumhagen – „Jeden Tag wurde ich müder und dicker“ – eine unerträgliche Odyssee durch falsche Diagnosen erleben, ist kein Trost für geschätzte 13 Millionen Betroffene in Deutschland.

Wer sollte auch im Ernst gleich an die Schilddrüse denken bei langsamer Wundheilung? Bei Darmträgheit? Bei Panikattacken? Bei Wortfindungsstörungen? Bei Sturzhäufigkeit? Beim Karpaltunnelsyndroms mit Taubheit in den Fingern wegen geschwellenem Gewebe?

In Deutschland beträgt die Wartezeit auf einen Termin bei einer Expertin oder einem Experten für das Hormonsystem mehrere Monate. Während der Engpass in der Hormonmedizin sicherlich beklagenswert ist, gibt es auch eine extrem andere Meinung. Ein umstrittener Schilddrüsenexperte aus Arizona, USA, Westin Childs, warnt ausdrücklich gerade vor jenen Ärztinnen und Ärzten, in die das meiste Vertrauen gesetzt wird. Vor Endokrinologinnen und Endokrinologen. Seine Begründung: Die Spezialistinnen und Spezialisten für die Funktionalität

unserer Drüsen und ihrer Beiträge zu unserer Gesundheit sind auf den Blutwert eines einzigen Hormons fixiert. Es kommt nicht aus der Schilddrüse, sondern aus der Hirnanhangdrüse, der Hypophyse. Es geht um das schilddrüsenstimulierende Hormon Thyrotropin. TSH. Die drei Buchstaben stehen für die englische Bezeichnung thyroid stimulating hormone. Damit treibt das Gehirn die Schilddrüse zu mehr Leistung an. Ein hoher TSH-Wert steht nach allgemeiner Auffassung für eine Unterfunktion der Schilddrüse. Weil sie nicht spürt, verschreiben die Fachleute künstliche Hormone und halten das Problem für gelöst. Bis zu einem halben Dutzend weitere Laborwerte spielen in der Wahrheitssuche häufig gar keine Rolle.

Das erscheint erst einmal logisch. Tatsächlich steigt das TSH, sobald das Gehirn irgendwo im Körper in irgendeinem unserer Organe eine fehlende Wirkung der Hormone erkennt. Die Schaltzentrale im Kopf drängt mit dem die Schilddrüse stimulierenden Hormon zu einer vermehrten Produktion ihrer wichtigsten Hormone T4 und T3. Aber warum in einem Organ oder in mehreren die biologischen Prozesse nicht so sind, wie sie sein sollten, ermittelt das Gehirn nicht. Womöglich kommt im Kopf auch nicht an, in welchem der 78 Organe das Hormondefizit am größten ist. Die Antwort ist immer gleichbleibend: Hormone nachschieben! Im ganzen Körper.

Wissenschaftlerinnen und Wissenschaftler der Traditionellen Chinesischen Medizin jedenfalls denken wenig begeistert über die bei uns praktizierte Behandlung der häufigsten Schilddrüsenunterfunktion mit künstlichem Hormon: „Anhaltende Beschwerden, eine lebenslange Abhängigkeit von künstlichen Schilddrüsenhormonen und andere Faktoren können bei Patientinnen und Patienten mit einer Hashimoto-Thyreoiditis zu einer niedrigen Lebensqualität führen.“

Die Herausforderung ist dramatisch. Schon die Bandbreite der drohenden Schilddrüsenkrankheiten ist verwirrend. Es gibt die Drüsenvergrößerung, mit und ohne Bildung gutartiger Knoten. Es gibt die Überfunktion und die Unterfunktion, die Entzündung, eine krankhaft gesteigertes Wachstum und eine dauerhaft hohe Hormonproduktion, sowie die Krebserkrankung der Drüse. Die Schilddrüse ist Teil des Hormonsystems und steuert durch die Bildung von Hormonen und durch ihre Freisetzung die wichtigsten Leistungen unserer 78 Organe mit. Die Hauptaufgabe ist die richtige Geschwindigkeit unseres Stoffwechsels.

Diese Bezeichnung Stoffwechsel ist die dürftige Übersetzung des griechisch-lateinischen Begriffs Metabolismus für umfassenden Umwurf oder ständige Veränderung. Es sind die biochemischen Prozesse für den Erhalt aller lebenswichtigen Funktionen. Auch hier gibt es im Streben nach Ausgleich ein ständiges Auf und Ab.

In den einzelnen Zellen werden verzehrte Nährstoffe in besonders energiebeladene Moleküle umgebaut. Die Geschwindigkeit, mit der das geschieht, wird als Stoffwechselrate bezeichnet. Wir verwenden die neu entstehende Lebenskraft in verschiedensten Prozessen in den Nervenbahnen, den Fettgeweben, im Herz-Kreislauf-System und im Bewegungsapparat einschließlich der Muskeln und Knochenwachstum.

Dabei bestimmt das Schilddrüsenhormon mit, wieviel aggressiv reagierender Sauerstoff aus der Atemluft eingesetzt wird. Das ergibt die metabolische Rate, mit der unter Mitwirkung von Sauerstoff in jeder einzelnen Zelle verzehrte Nahrung in Energie und in Vitalstoffe umgewandelt wird. Schwächt der Einfluss der Schilddrüse, dann schwächt die Zelle, das betreffende Gewebe, das gestörte Organ.

Sowohl die Energie wie die Vitalstoffe werden von unseren Milliarden Körperzellen benötigt. Die Hormone der Schilddrüse wirken sich in fast jedem Augenblick auf unseren körperlichen und mentalen Zustand aus. So bestimmen die Botenstoffe aus der Schilddrüse die Blutmenge mit, die das Herz durch den Kreislauf pumpt, ebenso die Häufigkeit und die Stärke. Im Nervensystem sind sie unverzichtbar für die Sinnesorgane. Ein Hormondefizit kann Depression und Angstzustände verursachen. Im Verdauungstrakt brauchen Muskeln die Schilddrüsenhormone, um den Nahrungsbrei kräftig fortzubewegen. Unregelmäßige Menstruationsblutungen und Störungen der Fruchtbarkeit werden ebenfalls mit der Schilddrüse in Verbindung gebracht. Auch die Atmung, die Regulierung der Körpertemperatur und der Erhalt und die Erneuerung von Muskeln, Knochen und Haut werden aus der Schilddrüse heraus beeinflusst.

Das ist der Idealzustand, dem wir in aller Regel keine Beachtung schenken. Doch es passiert durch verschiedene Umstände im Körper, dass das Funktionieren der Schilddrüse schwächer wird oder geht ganz verloren. Das kann in Einzelfällen einfach durch den Mangel des Elements Jod geschehen, das unter günstigen Bedingungen aus Nahrungsmitteln und Trinkwasser herausgefiltert

und in die Schilddrüsenhormone eingebaut wird. Es ist allerdings unter den modernen Lebensverhältnissen fast die Regel und fast unvermeidlich, wenn im Verdauungstrakt dauerhaft ungünstige Bedingungen vorherrschen.

Umgekehrt darf von anderen erfreulichen Gesundheitszeichen auf eine gesunde Schilddrüse geschlossen werden: Beispielsweise beim Vorliegen von normalen Blutzuckerspiegeln. Die mit Abstand häufigste und populärste Schilddrüsenschädigung ist eine Unterfunktion wegen einer Hashimoto-Thyreoiditis. Diese Bezeichnung ist nur korrekt, wenn Auslöser tatsächlich ein scharfer Angriff durch das Immunsystem ist, das eigentlich Krankheiten unterbindet. Diese Prozesse werden als Autoimmunerkrankungen bezeichnet.

Was genau passiert und vor allem warum, kann im Praxisalltag kaum erforscht werden. Zur allgemeinen Annahme gehört, dass Abwehrzellen gezielt in gesundes Schilddrüsengewebe eindringen, als sei dort eine Infektion zu bekämpfen, und dort anscheinend grundlose Entzündungen veranlassen. Besorgniserregendes Ergebnis ist der schleichende Verlust von ursprünglich perfekt produzierendem Drüsengewebe durch chronische Zerstörung. Schuld sind die unerklärlichen Einmischungen durch das Immunsystem.



Die funktionelle Medizin ist bei einer Hashimoto-Thyreoiditis besonders sinnvoll

Das breite Band möglicher Ursachen und Verstärker einer Schilddrüsenunterfunktion zwingt das Gesundheitssystem zu einer Detektivarbeit. Ziel ist die Verringerung des Risikos einer Entstehung einer Hashimoto-Thyreoiditis und einer drohenden Verschlechterung. Jede und jeder Leidende ist einzigartig. Ebenso die eigene Krankengeschichte.

Über die möglichen Auslöser dieser Attacken durch die eigene Krankheitsab-