Datis Kharrazian
Schilddrüsenunterfunktion und Hashimoto anders behandeln

Leseprobe

Schilddrüsenunterfunktion und Hashimoto anders behandeln
von Datis Kharrazian
Herausgeber: VAK Verlag

http://www.unimedica.de/b17566

Sie finden bei Unimedica Bücher der innovativen Autoren Brendan Brazier und Joel Fuhrmann und alles für gesunde Ernährung, vegane Produkte und Superfoods.

Das Kopieren der Leseproben ist nicht gestattet.
Unimedica im Narayana Verlag GmbH, Blumenplatz 2, D-79400 Kandern
Tel. +49 7626 9749 700
Email info@unimedica.de
http://www.unimedica.de

Inhalt

Vorwort 9
Einführung 13
Kapitel 1: Die Schilddrüse 19
Kapitel 2: Neueste Erkenntnisse zur Hashimoto Thyreoiditis 36
Kapitel 3: Hashimoto ist eine Erkrankung des Immunsystems 56
Kapitel 4: Die sechs Muster der Schilddrüsenunterfunktion und welche Blutwerte dafür charakteristisch sind 79
Kapitel 5: Gesunder Blutzucker – gesunde Schilddrüse 105
Kapitel 6: Die Verdauung mischt mit: Keine gesunde Schilddrüse ohne einen gesunden Darm 126
Kapitel 7: Nebennierenschwäche und Schilddrüsenunterfunktion 142
Kapitel 8: Der Einfluss von Hormonersatztherapien auf die Schilddrüse 166
Kapitel 9: Vergessen Sie Ihr Gehirn nicht! 175
Kapitel 10: Die 22 Muster der Schilddrüsenunterfunktion 182
Kapitel 11: Weiterführende Informationen zu Supplementen und Aufbaumitteln 198
Glossar 241
Stichwortverzeichnis 245
Literaturverzeichnis 251
Stimmen und Informationen zum Buch 310
Über den Autor 314

Vorwort von Dr. Aristo Vojdani (MSc, MT)

Schätzungen zufolge leiden etwa 27 Millionen Amerikaner an Krankheiten, die in Zusammenhang mit der Schilddrüse stehen, die Mehrheit davon sind Frauen. Leider kommt es jedoch gerade in diesem Bereich häufig zu Fehldiagnosen und im Hinblick auf die richtige Behandlung scheint es noch viel Klärungs- und Forschungsbedarf zu geben.

Das Buch von Dr. Datis Kharrazian stellt hinsichtlich des Verständnisses der Hashimoto Thyreoiditis und der Hypothyreose (Schilddrüsenunterfunktion) sowie der Unterstützung für die Betroffenen einen revolutionären Durchbruch dar.

Mit einer faszinierenden Methode nimmt sich Dr. Kharrazian der verwirrenden wissenschaftlichen Erkenntnisse bei Hashimoto an, indem er die Betonung auf die Krankheitsursache legt. Nach Durchsicht aller Kapitel war ich voller Bewunderung für seine Argumentation und erstaunt, wie sehr sie sich mit meinem Artikel deckt, der in der Zeitschrift *Expert Opinion on Medical Diagnostics* (Juni 2008, 593–605; zu Deutsch etwa: „Expertenmeinung zur Diagnostik in der Medizin“) veröffentlicht wurde: „Antibodies as predictors of autoimmune diseases and cancer“ (zu Deutsch etwa: „Antikörper als Anzeichen für Autoimmunerkrankungen und Krebs“). Der Gedanke, dass Umweltfaktoren, insbesondere Infektionserreger, schwere Schilddrüsenstörungen verursachen können, ist seit den 1940er-Jahren in der Fachliteratur präsent. Das Buch rückt diese Auffassung wieder ganz ins Zentrum der Aufmerksamkeit. Dr. Kharrazian ist dafür zu beglückwünschen, dass er Vieles aus der gegenwärtigen Forschung bündelt und mit seiner großen klinischen Erfahrung kombiniert, um zu einem besseren Verständnis von klinischen und subklinischen Schilddrüsenstörungen zu gelangen. Damit bereitet er den Weg für die künftige Therapie.

Nach allgemeiner Auffassung spiegeln die Schilddrüsenantikörper Thyreoglobulin und Schilddrüsenperoxidase die Aktivität und das Voranschreiten der Krankheit wider. Sie sind für die Prognose und Klassifizierung von Hashimoto Thyreoiditis und Morbus Basedow von Nutzen. Dr. Kharrazian weist darauf hin, dass viele Mediziner sich zwar auf den Antikörper-Spiegel und die Erhöhung des TSH (Schilddrüsen-stimulierendes Hormon) stützen, doch den an der Autoimmunität der Schilddrüse beteiligten Faktoren wenig Beachtung

schenken. Forscher und behandelnde Ärzte sollten sich die Frage stellen: „Warum reagiert der menschliche Körper auf seine eigenen Antigene mit der Bildung potenziell schädlicher Autoantikörper?“ Die Ursache kann in Umweltfaktoren zu suchen sein, wie bakteriellen oder viralen Infektionen oder toxischen chemischen Haptenen, die sich an menschliches Gewebe binden und zu einer Modifizierung von Autoantigenen mit nachfolgender Antikörperbildung führen. (Ein Hapten ist ein unvollständiges Antigen, das selbst keine Immunreaktion hervorruft, sondern auf ein körpereigenes Trägerprotein angewiesen ist, Anm. d. Übers.)

Das Buch erklärt verständlich die Grundlagen zur Schilddrüse und ihren Stoffwechselweg. Da sie mit vielen Körperfunktionen verbunden ist, unter anderem mit dem Gastrointestinaltrakt, dem Stoffwechsel der Nebennierenhormone, der Produktion von Magensäure, dem Gehirnstoffwechsel und der Entgiftungsfunktion der Leber, kann eine Funktionsstörung der Schilddrüse überall im Körper zu klinischen Erscheinungen beitragen. Anhand von Fallgeschichten veranschaulicht Dr. Kharrazian den Zusammenhang zwischen der Schilddrüse und einer suboptimalen Gesundheit. Für ihn ist ein grundlegendes Verständnis der Immunfunktion der erste Schritt im Umgang mit Schilddrüsenstörungen. Nach seinem Verständnis muss gleichzeitig auch das Immunsystem behandelt werden, um Hashimoto erfolgreich zu therapieren, künftige Autoimmunerkrankungen zu verhindern und eine bessere Lebensqualität zu ermöglichen.

Angesichts der Komplexität, insbesondere was die Autoimmunität betrifft, ist es nicht verwunderlich, dass das Immunsystem für viele medizinische Fachleute Neuland ist. Dr. Kharrazian vergleicht das komplizierte System der gegenseitigen Kontrolle mit einem Krimi, in dem Mafiosi, gute und korrupte Polizisten sowie solche Beteiligten, die ein doppeltes Spiel treiben, vorkommen. Und wie bei einem typischen Krimi kann der Plan nicht aufgehen, wenn einer der Beteiligten etwas anderes macht als vorgesehen. Dr. Kharrazian beschreibt die Rolle der TH-1- und TH-2-Zytokindominanz bei Autoimmunerkrankungen und erklärt, wie eine T-Helferzelle, die so genannte regulatorische T-Zelle, das TH-1- und TH-2-Ungleichgewicht regulieren kann. Mithilfe naturheilkundlicher Medizin führt er den Leser durch das heikle Unterfangen des T-Zell-Ausgleichs.

Er skizziert anhand von Blutuntersuchungen, wie die sechs Muster einer niedrigen Schilddrüsenfunktion sich identifizieren lassen. Weiß ein Arzt diese funktionalen Ergebnisse richtig zu interpretieren, kann er Schilddrüsenstörungen

korrekt einschätzen und so den Betroffenen rechtzeitig helfen. Dr. Kharrazian greift auf seine jahrelange klinische Erfahrung zurück, um mithilfe einer Ernährungsumstellung krankhafte Blutwerte zu normalisieren.

Mein Favorit in diesem Buch ist das letzte Kapitel, in dem er 22 Muster wissenschaftlich mit einer niedrigen Schilddrüsenfunktion in Verbindung bringt. Hervorzuheben sind meines Erachtens diese vier Muster:

- Der Zytokin-induzierte Defekt des paraventrikulären Hypothalamus, der zu einem niedrigen TSH führt,
- die Schilddrüsenhormonresistenz aufgrund erhöhter Zytokinwerte,
- die verringerte 5'-Deiodinase-Aktivität durch erhöhte Zytokinwerte,
- die verringerte 5'-Deiodinase-Aktivität durch gastrointestinale Dysbiose und Lipopolysaccharide (Endotoxine), die von pathogenen Bakterien produziert werden.

Anhand dieser vier Punkte erkennt man den Zusammenhang zwischen der Verbindung von Gehirn und Darm sowie der Schilddrüsenfunktion, die Thema vieler neuerer wissenschaftlicher Artikel sind.

Durch die Lektüre dieses Buches lernen Behandler und Patienten, den Zusammenhang zwischen den Umweltfaktoren und der Hashimoto Thyreoiditis herzustellen. Schenkt man diesen Zusammenhängen die richtige Beachtung und behandelt man sie adäquat, kann sich das Leben vieler Menschen zum Besseren verändern. Für Mediziner ist dieses Buch ein Muss. Es führt durch die Komplexität der Schilddrüsenstörungen, zeigt auf, wie man deren Ursachen findet und für Patienten die individuell passende Hilfe maßschneidert. Die Umsetzung dieser Maßnahmen in der klinische Praxis eröffnet ganz neue Möglichkeiten im Bereich der Autoimmunstörungen.

Literatur

Fasano und Shea-Donohue: „Mechanism of disease: the role of intestinal barrier function in the pathogenesis of gastrointestinal autoimmune diseases“, in: *Nature Clinical Practice Gastroenerology and Hepatology* 2005; 2: 416–422

Hayley et al.: „Lipopolysaccharide and a social stressor influence behavior, corticosterone and cytonkine levels“, in: *J. of Neuroimmunology* 2008; 197: 29–36

Maes et al: „The gut-brain barrier in major depression: intestinal muscosal dysfunction with an increased translocation of LPS from gram-negative enterobacteria (leaky gut) plays a role in the inflammatory pathophysiology of depression“, in: *Neuroendocrinology Letters* 2008; 29: 117–124

Maes et al: „Increased serum IgA und IgM against LPS of enterobacteria in chronic fatigue syndrome (CFS): indication for the involvement of gram-negative enterobacertia in the etiology of CFS and for the presence of an increased gut-intestinal permeability“, in: *J. of Affective Disorders* 2007; 99: 237–240

Velez et al.: „Bacterial lipopolysaccharide stimulated the thyrotropin-dependent thyroglobin gene expression at the transcriptional level by involving the transcription factors thyroid transcription factor–1 and paired box domain transcription factor 8“, in: *Endocrinology* 2006; 147: 3260–3275

Einführung

Obwohl Lea erst Anfang 40 war, fürchtete sie um ihr Leben; sie war überzeugt davon, dass sie kurz vor einem Herzinfarkt stand. Manchmal schlug ihr Herz so heftig und schnell, dass sie glaubte, es würde ihr gleich aus der Brust springen, und sie versicherte, sie könne es unter der Haut schlagen sehen. Dieses rasende Herz belastete die Lungen so sehr, dass sie zu schmerzen begannen. Wenn Lea einen dieser Anfälle hatte, konnte sie kaum einen Hügel oder eine Treppe hinaufgehen. Obwohl sie sich erschöpft fühlte, hielt das Herzrasen sie unter einer Hochspannung, die ihr Angst machte und sie nachts lange wach hielt.

Zu anderen Zeiten fühlte sich Lea hingegen, als bewege sie sich unter Wasser – eine bleierne Müdigkeit hatte sie unerbittlich im Griff, drückte auf ihre Glieder und auf den Kopf. Sie bekam eine heisere Stimme, als das Gewebe um ihren Kehlkopf druckempfindlich wurde, und sie fror ständig. Obwohl Lea nach der Geburt ihrer ersten drei Kinder problemlos wieder ihr ursprüngliches Gewicht erreichte, blähte sich ihr Körper nach der Geburt des vierten Kindes unaufhörlich auf. Ihre geschwollenen Augen und das aufgedunsene Gesicht machten ihr schwer zu schaffen, und so überrascht es nicht, dass sie auch mit einer chronischen Depression zu kämpfen hatte.

Lea konsultierte mehrere Ärzte, ließ zahlreiche kardiovaskuläre Untersuchungen über sich ergehen, und musste sich schließlich sagen lassen, es sei alles in Ordnung. Auch naturheilkundlich orientierte Kardiologen kamen zum selben Ergebnis. Schließlich schlug ihr eine Freundin vor, sich auf Hashimoto Thyreoiditis testen zu lassen, eine Autoimmunkrankheit, die die Schilddrüse zerstört, und der Bluttest war tatsächlich positiv. „Großartig!“, dachte sie. „Jetzt, wo ich weiß, was mit mir los ist, wird mir endlich jemand helfen können!“ Ein Arzt verschrieb ihr Schilddrüsenhormone, mit deren Hilfe ihre Hormonwerte sich rasch normalisierten. Zuerst schien es, als würden sich Leas Symptome dauerhaft bessern, doch dann kehrten sie langsam wieder: Das Gewicht stagnierte und die chronische Müdigkeit war wieder da. Ebenso ihre furchterregenden Beschwerden, wenn sie glaubte, ihr Herz würde aus der Brust springen. „Was ist da los?“, fragte Lea ihren Arzt. „Warum habe ich immer noch Beschwerden, wenn meine Schilddrüsenwerte doch in Ordnung sind?“

Obwohl die schmetterlingsförmige Schilddrüse weniger als 30 g wiegt, macht sie im komplizierten Zusammenspiel der menschlichen Physiologie eine

Respekt einflößende Figur. Sie treibt die Energieproduktion an – sie steuert die Geschwindigkeit, mit der das geschieht, hält die Körpertemperatur konstant, unterstützt das kindliche Wachstum und nimmt grundlegenden Einfluss auf die chemischen Abläufe im Gehirn, die Stimmungen und Emotionen beeinflussen. Sieht man die Schilddrüsenfunktion als Bestandteil der intelligenten Matrix unseres menschlichen Körpers, und berücksichtigt man dabei das Immunsystem, das hormonelle Gleichgewicht und sogar die Gehirnfunktion, kann man sehr leicht erkennen, warum es – wie in diesem Buch dargestellt –, nur logisch ist, sich mit dem ganzen Körper zu beschäftigen, wenn man der Schilddrüse helfen will.

Nach Angaben der *American Association of Clinical Endocrinologists* (etwa: „Amerikanische Vereinigung klinischer Endokrinologen") leiden mehr als 27 Millionen Amerikaner unter einer Funktionsstörung der Schilddrüse, doch bei mehr als der Hälfte wird diese Diagnose nicht gestellt. Bei den diagnostizierten Fällen von Unterfunktion handelt es sich ebenfalls in mehr als der Hälfte aller Fälle um eine Autoimmunstörung, die sogenannte Hashimoto Thyreoiditis, bei der das Immunsystem das Schilddrüsengewebe angreift und zerstört. Nur allzu oft wird gar nicht danach gefragt, *warum* die Schilddrüse aufhört zu arbeiten. Schilddrüsensymptome sind wie der Mensch auf dem Rollfeld des Flughafens, der mit ausladenden Armbewegungen und leuchtend orangefarbenen Kellen in der Hand winkt – und hofft, dass die Maschine den richtigen Kurs hält. Heutzutage wird die Schilddrüse sowohl von der Schul- als auch von der Alternativmedizin oft wie der Bestandteil eines Autos behandelt, das einfach ersetzt oder geschmiert werden muss. Schilddrüsenhormone stehen hierfür bei vielen Ärzten in der Gunst ganz oben; sie werden mit dem Versprechen verschrieben, dass sie zahlreiche Symptome mit einem Schlag beseitigen. Doch diese Vorgehensweise ignoriert die eigentliche Ursache des Problems: Eine gestörte Immunfunktion, ein schlechter Blutzuckerstoffwechsel, Darminfektionen, Nebennierenprobleme und Hormonschwankungen können beispielsweise die Schilddrüsenfunktion erheblich schwächen. Schilddrüsenhormone können zwar die Werte im Blut wieder in den normalen Bereich bringen, sie setzen aber nicht an der eigentlichen Ursache an, die zur Schwächung der Schilddrüsenfunktion führte. Durch die Medikamente mag es manchen Menschen besser gehen, doch bei vielen anderen ist diese Besserung, wenn überhaupt, nur von kurzer Dauer – selbst wenn die Ergebnisse der Blutuntersuchungen normal ausfallen.

Man sollte viel eher fragen, was die Schwächung der Schilddrüse über den ganzen Körper aussagt und von diesem Punkt aus fortfahren. Ich kümmere mich um die Ursachen, die in erster Linie für die nachlassende Funktion verantwortlich sind, und stelle fest, dass ich entweder für die Schilddrüse selbst gar nichts tun muss oder dass sie nur über ein paar Monate einer Basistherapie mit Kräutern oder einer Ernährungsumstellung bedarf. Was zu den Symptomen der Unterfunktion geführt hat, erfordert jedoch wahrscheinlich eine Veränderung der Lebensweise oder eine dauerhafte Unterstützung durch die Ernährung. Anders gesagt: Was wäre wohl klüger, wenn das Kontrolllicht für den Motor in Ihrem Auto aufleuchtet: den Motor durchsehen lassen oder das Lämpchen entfernen? Nicht zu fragen, was die Schilddrüsensymptome sagen wollen und Schilddrüsenhormone zu verschreiben, ist, als würden Sie einfach das Kontrolllämpchen entfernen. Als ich in meiner Praxis damit begann, mich mit den der Unterfunktion zugrunde liegenden Ursachen zu beschäftigen, besserten sich bei meinen Patienten nicht nur die Symptome, sondern sie wurden vielmehr wirklich gesund.

In Leas Fall normalisierte sich der TSH-Wert (Schilddrüsen-stimulierendes Hormon) zwar wieder, doch die Schilddrüse selbst blieb angeschwollen und entzündet, und Lea litt weiter an Herzrasen, Schlaflosigkeit und einer lähmenden Müdigkeit. Nach vielen Jahren der Einnahme von Schilddrüsenhormonen kam Lea schließlich zu mir. Im ersten Schritt dämpften wir ihre Immunreaktion und bremsten deren Angriff auf ihre Schilddrüse. Wenn das Immunsystem „hochfährt“, zerstört es das Schilddrüsengewebe und setzt eine Flut von stoffwechselanregenden Schilddrüsenhormonen in den Blutstrom frei, die für die Herzsymptome und Angstzustände verantwortlich sind. Lässt der Angriff nach, versetzt die geschwächte Schilddrüse den Körper wieder in einen hypothyreoiden Zustand von Müdigkeit und Depression (es kommt zur Unterfunktion). Bei Lea kommt erschwerend hinzu, dass sie – wie viele berufstätige Mütter –, lange ein gestresstes und aufreibendes Leben geführt und sich größtenteils von billigen, leicht zuzubereitenden Weizenprodukten schlecht ernährt hatte. Wie bei den meisten, wenn nicht sogar allen Hashimoto-Patienten, verschlimmert sich die Krankheit durch Weizen und andere glutenhaltige Nahrungsmittel.

Unter meiner Leitung war sie bereit, ihre Schilddrüse zu unterstützen und setzte sich engagiert mit mehreren grundlegenden Themen ihres Lebensstils auseinander. Davon wird in diesem Buch noch die Rede sein. So verzichtete sie

zum Beispiel auf einige ihrer Lieblingsgerichte und nahm täglich Nahrungsergänzungen und Kräuterpräparate zu sich. Innerhalb weniger Wochen, in denen sie meine Empfehlungen berücksichtigte, besserten sich die meisten ihrer Symptome, und heute hat Lea normale Hormonwerte, ohne dass sie Medikamente einnehmen muss.

Manche Ärzte und auch Patienten möchten vielleicht sofort mit einer Schilddrüsentherapie beginnen. Schließlich klingt es viel einfacher, nur eine Tablette einzunehmen, anstatt sein Leben in größerem Stil zu ändern. Meine Empfehlungen zur Verbesserung des Gesundheitszustandes sind nicht immer „leichte Kost“ und sie zeitigen selten schnelle Erfolge. Daher bitte ich die Patienten, sich mindestens sechs Monate lang auf meine Vorschläge einzulassen. (Wer nicht so viel Geduld hat, kommt in der Regel ein Jahr später wieder, nachdem er andere Methoden ausprobiert hat.)

Wir beginnen damit, den Blutzuckerspiegel meiner Patienten mit diesem nützlichen Tipp ins Gleichgewicht bringen: Wenn sie nach einer Mahlzeit müde sind oder Verlangen nach Zucker haben, haben sie schlicht mehr Kohlenhydrate zu sich genommen, als ihr System überhaupt verarbeiten kann. Leiden sie unter einer fortgeschrittenen Insulinresistenz, gilt es, nach einem eigens dafür konzipierten Plan regelmäßig zu fasten und gleichzeitig Nahrungsergänzungspräparate einzunehmen, die den Blutzucker stabilisieren. Ich verschreibe auch eine Kur zur Darmsanierung, bei der unter anderem Nahrungsmittel gemieden werden, die das Immunsystem immer wieder überreagieren lassen. Es überrascht nicht, dass es sich dabei oft um genau das handelt, was sie am liebsten essen: Nudeln, Brot, Eis und Eier. In manchen Fällen verordne ich auch weitere Tests, um nach Infektionen durch Parasiten oder Bakterien zu suchen. Viele Menschen leiden auch unter einer leichten Nebennierenschwäche, und darum kümmere ich mich ebenfalls.

Eine Hypothyreose (Unterfunktion der Schilddrüse) ist keine Standarddiagnose, und während das Ersetzen von Schilddrüsenhormonen für manche Menschen genau richtig ist, richten sie bei anderen wiederum großes Unheil an. Wäre Leas Schilddrüsenunterfunktion zum Beispiel durch eine Nebennierenschwäche oder die Einnahme der Antibabypille verursacht, wären Schilddrüsenhormone nicht nur die falsche Entscheidung gewesen, sie hätten ihren Zustand wahrscheinlich sogar noch verschlechtert.

Im ersten Kapitel stelle ich Ihnen daher die Schilddrüse vor, wie sie als Organ funktioniert und warum es so wichtig ist, sie richtig zu unterstützen. Im

zweiten und dritten Kapitel skizziere ich die Mechanismen, die der Hashimoto Thyreoiditis zugrunde liegen, und wie man an der richtigen Stelle ansetzen kann. Das setzt natürlich voraus, dass man das Immunsystem versteht und unterstützt. Wenn Ärzte Hashimoto, eine Autoimmunerkrankung, mit Schilddrüsenhormonen behandeln, bleiben die Symptome oft bestehen, weil das zugrunde liegende Problem nicht berücksichtigt wird – die allmähliche Zerstörung der Schilddrüse.

Im vierten Kapitel bestimme ich sechs Grundmuster von Funktionsstörungen der Schilddrüse mithilfe von Blutuntersuchungen – und nur eines spricht auf Schilddrüsenhormone positiv an. Liegt ein anderes Muster vor, werden die Patienten oft allein gelassen, ihnen wird gesagt, ihre Depressionen, Benommenheit, Verstopfung, Müdigkeit oder ihr Haarausfall hätten andere Ursachen. Habe ich den richtigen Grundtypen bestimmt, gilt es, die entsprechenden Strategien zu befolgen, um ein „schilddrüsengesundes“ Leben zu führen, und ich ergänze diese gegebenenfalls um die im neunten Kapitel beschriebenen fortgeschritteneren, auf das Gehirn bezogenen Konzepte. Im zehnten Kapitel erweitere ich die sechs Grundtypen der Schilddrüsenunterfunktion auf insgesamt zweiundzwanzig Muster.

In den vergangenen zehn Jahren habe ich Tausende von amerikanischen Ärzten in den Grundlagen des Umgangs mit Hormonstörungen, einschließlich Hypothyreose und Hashimoto, unterwiesen. Seit mehr als zehn Jahren behandle ich Patienten wie Lea und habe mich immer mehr darauf spezialisiert, in die Behandlung von Autoimmunerkrankungen, einschließlich Hashimoto, Ernährungsempfehlungen zu integrieren.

Ich habe jeden verfügbaren Labortest unter die Lupe genommen und diejenigen ermittelt, die die besten Ergebnisse für meine Patienten liefern. Als Berater der Nahrungsergänzungsmittel herstellenden Industrie habe ich zur Entwicklung einer Linie von Kräuter- und Nahrungssupplementen beigetragen, die ich in meiner Praxis einsetze. Den steigenden Teilnehmerzahlen in meinen Seminaren und den Reaktionen der teilnehmenden Ärzte nach zu beurteilen, ist mein Ansatz stimmig.

Hier sind einige Stimmen von Teilnehmern:

„Seine Forschung ist so weit gediehen, dass er hormonelle Probleme in andere Regionen des Körpers zurückverfolgen kann, die bisher in der Literatur nicht miteinander in Verbindung gebracht wurden. Ich kann gar nicht sagen, wie beeindruckt ich bin, wie viel er mir gegeben und wie viel er mir beigebracht hat.“

Betty Ann Childress (CNC, CP), Orange, Kalifornien

„Dr. Kharrazians Material geht weit über das hinaus, was an der Universität gelehrt wird.“

Dr. med. Ron Manzanero, *Austin Integrative Medicine*, Austin, Texas

„Einige dieser neuen Untersuchungstechniken zur Verfügung zu haben, ist ein Geschenk des Himmels. In diesem Seminar habe ich Dinge gelernt, die mir im Studium nicht vermittelt wurden.“

Dr. Barry Sunshine, Knoxville, Tennessee

„Die Ergebnisse, die ich erhielt, verblüfften mich über die Maßen.“

Brenda Holcombe (ND), Portland, Oregon

Es gibt eine Vielzahl von Schilddrüsenerkrankungen, zum Beispiel den mit einer Schilddrüsenüberfunktion einhergehenden Morbus Basedow oder aber Schilddrüsenkrebs. *Schilddrüsenunterfunktion und Hashimoto anders behandeln* befasst sich jedoch mit der häufigsten Störung, der Hypothyreose (Unterfunktion), egal ob sie durch eine Hashimoto Thyreoiditis oder physiologische Stressoren im Körper verursacht ist. Dieses Buch können Schilddrüsenpatienten während der Behandlung durch einen qualifizierten ganzheitlich arbeitenden Arzt (oder einen naturheilkundlich ausgebildeten Mediziner) nutzen. Mein Ziel ist es, den motivierten Patienten sowie ihren Behandlern topaktuelle Informationen an die Hand zu geben, die in Studien von Fachleuten überprüft wurden – eine neue Interpretation der Funktionsstörungen der Schilddrüse und klinisch erprobte Methoden der Unterstützung durch die Ernährung. *In diesem Buch geht es keinesfalls darum, andere Ansätze, einschließlich der Behandlung mit Schilddrüsenhormonen, zu kritisieren. Es kommt auch in meiner Praxis häufig vor, dass ein Patient eine so weit fortgeschrittene Schilddrüsenstörung hat, dass eine Hormonbehandlung unumgänglich ist!* Es bleibt jedoch von entscheidender Bedeutung, sich mit den in diesem Buch behandelten Faktoren zu befassen, um die Medikation optimal einzustellen und weiteren Schaden zu verhindern. Nicht wenige Menschen aber benötigen schlussendlich gar keine Medikamente.

Kapitel 1

Die Schilddrüse

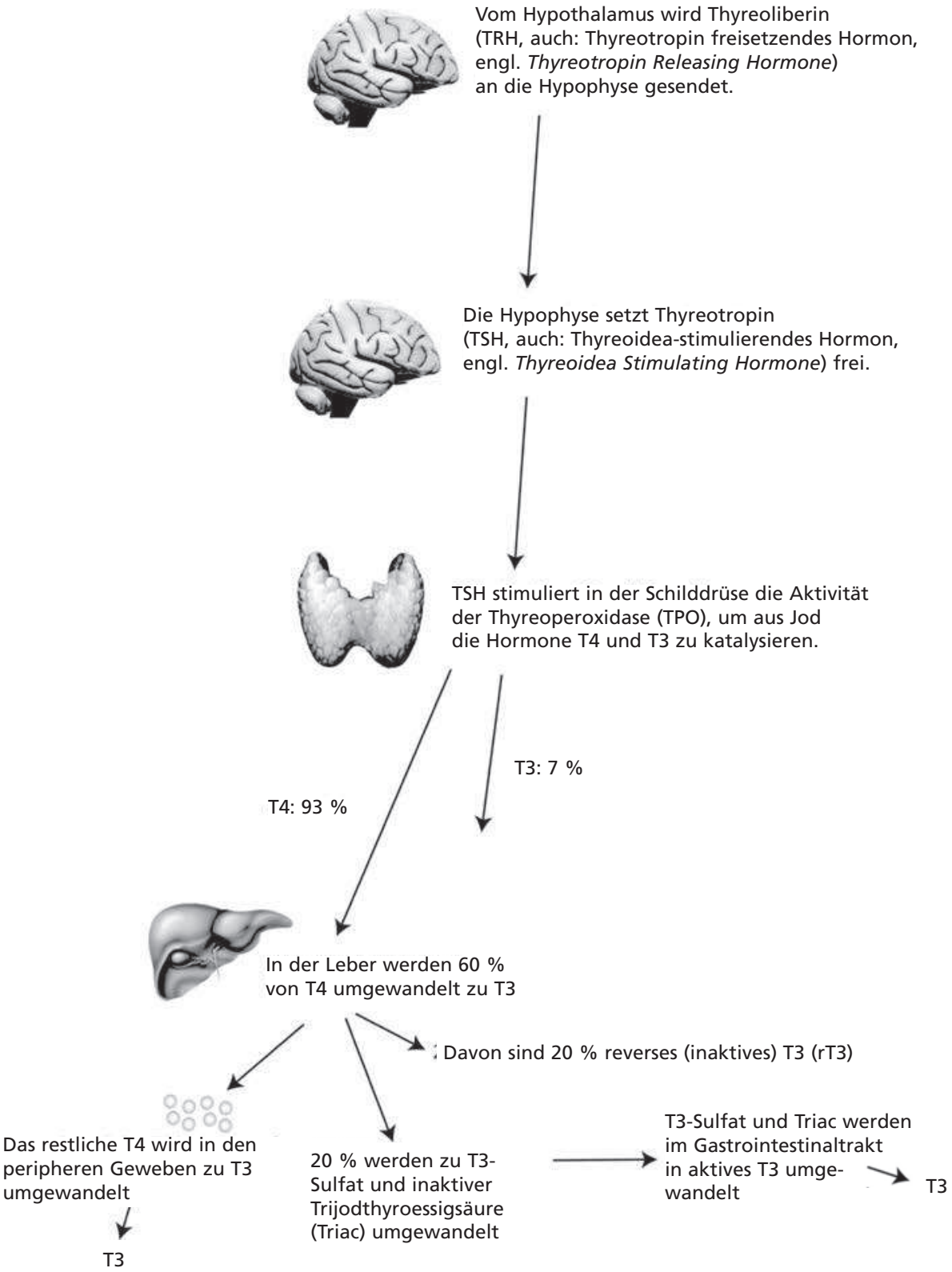
Maria ist spät dran, sie muss den Bus noch erwischen, um zur Arbeit zu fahren. Es ist früh Winter geworden und gestern war es nicht allzu kalt, also schlüpft sie schnell in die Strickjacke (der Mantel ist noch ganz hinten im Schrank verstaut), schnappt sich ihre Handtasche und eilt aus der Tür. Sie ist kaum aus dem Haus, als ihr die Kälte in die Knochen kriecht. „Mir wird schon warm werden", denkt sie und beschleunigt ihre Schritte. Doch es wird ihr nicht warm, und schon bald fühlen sich Hände und Füße wie Eisblöcke an. Der Grund? Eine Störung der Schilddrüse.

Die alten Griechen nannten das Organ *thyreos*, was Schild bedeutet, und dieser Name passt sehr gut. Die Schilddrüse, die sich über das Gebiet des Kehlkopfs erstreckt, hat nicht nur die Form, sondern auch die Funktion eines Schildes, weil sie bestimmt, wie schnell der Körper arbeitet. Ist einem kalt, „gibt sie Gas" und sorgt für mehr Wärme. Hat man eine Virusinfektion, wirft sie das Immunsystem an. Ist man durch zu viele lange Arbeitstage gestresst, die nur mithilfe von Kaffee und Keksen zu meistern waren, dann bremst sie ab, damit man nicht völlig überdreht, und „holt" einen langsam aber sicher wieder „herunter" (manchmal sogar bis zum Stillstand).

Bei der Schilddrüse sollte man immer daran denken, dass sie auf die geringsten Veränderungen im Körper äußerst sensibel reagiert. Und das muss sie auch, denn das ist ihre Aufgabe. Wenn also ihre Funktion gestört ist, wie man das letztlich bei 27 Millionen Amerikanern[1] annimmt, lautet die Frage nicht: „Wie kann ich erreichen, dass sie schnellstmöglich arbeitet?", sondern: „Warum macht sie eine Vollbremsung und zieht gleichzeitig auch noch die Notbremse?" Ist die Schilddrüse zu wenig aktiv, spricht man von einer Hypothyreose (Schilddrüsenunterfunktion). Die Ursachen und Behandlungsmöglichkeiten dieser Störung sind der Leitfaden dieses Buches. (Manche Patienten, die an Hashimoto Thyreoiditis erkrankt sind, erleben immer wieder auch Phasen der Schilddrüsenüberfunktion.)

Wir versuchen daher als Erstes zu verstehen, wie die Schilddrüse und ihre verschiedenen Hormone arbeiten, und warum Maria auf ihrem Weg zur Bushaltestelle so sehr fror. Die Schilddrüse ist leider eine der kompliziertesten hormonproduzierenden, oder wie der Fachmann sagt, endokrinen Drüsen in unserem Körper, und das ist wohl der Grund, warum ich ihre Funktionsweise an dieser Stelle näher erläutern möchte.

Der Stoffwechsel der Schilddrüse



Wenn Maria an einem kalten Tag zu dünn angezogen ist, kühlt ihr Körper aus und meldet an die Hirnanhangsdrüse (Hypophyse), die eine Art Lotse ist, dass das unangenehme Kältegefühl durch eine Erhöhung der Körperwärme korrigiert werden soll. Die Hypophyse schickt daraufhin eine Botschaft in Form von TSH (Thyreoidea-stimulierendem Hormon) an die Schilddrüse, damit diese ihre Aktivität erhöht und für Körperwärme sorgt. Die Schilddrüse reagiert mit der Ausschüttung (Sekretion) von Thyroxin (T4, wegen seiner vier Jodatome) und Trijodthyronin (T3, wegen seiner drei Jodatome). Die Schilddrüse schüttet hauptsächlich T4 aus, nur 7 % entfallen auf T3. Diese Schilddrüsenhormone „reisen“ dann mithilfe von Transportproteinen wie dem Thyroxin-bindenden Globulin (TBG), denen sie ihren Namen „gebundene Hormone“ verdanken, durch den Blutstrom. Lösen sie sich in den Zielzellen von ihrem Transporter, um ihre Aufgabe zu erfüllen, werden sie als „freie Hormone“ bezeichnet.

Obwohl die Schilddrüse nur wenig T3 ausschüttet, ist es das tonangebende und aktivste Hormon, das der Körper nutzen kann. Das heißt, dass T4 größtenteils in T3 umgewandelt werden muss. Das geschieht hauptsächlich in der Leber, aber auch in verschiedenen anderen Körperzellen, zum Beispiel im Herzen, in den Muskeln und in den Nerven. Mithilfe des Enzyms Tetrajodthyronin-5'-Deiodinase wird in diesen Zellen ein Jodatom aus T4 entfernt – so entsteht T3. Interessant ist, dass der Körper nur etwa 60 Prozent des insgesamt von der Schilddrüse ausgeschütteten T4 nutzt. Ein geringer Teil wird zu reversem T3 (rT3) umgewandelt, einer inaktiven Form, die der Körper nicht nutzen kann. Weitere 20 Prozent werden im Darm aktiv, vorausgesetzt, es sind ausreichend gesunde Darmbakterien vorhanden. Das heißt also, die normale Aktivität der Schilddrüsenhormone hängt zu 20 Prozent davon ab, ob die Darmflora intakt ist. Berücksichtigt man das, kann man auch verstehen, warum die einfache Einnahme eines Antibiotikums, das der gesamten Darmflora – der physiologischen wie der pathologischen – den Garaus macht, die Aktivität der Schilddrüse dämpfen kann.

In Marias Fall arbeitet einer der „Lieferwege“ für die Schilddrüsenhormone nicht richtig, daher kann ihr Körper nicht genügend Wärme erzeugen. Nehmen wir aber nun trotzdem an, dass jeder Schritt auf diesem Weg funktioniert: Die Hypophyse, die auf das kalte Wetter reagiert, sendet TSH an die Schilddrüse. Die Schilddrüse schüttet T4 und T3 aus, die, an entsprechende Proteine gebunden, im Blut zur Leber und zu anderen Zellen transportiert werden, wo T4 zu T3 umgewandelt wird. T3 gelangt in die Zellkerne, wo es Gene an- oder abschaltet

und die Aktivitäten der Zelle steuert. Bei Maria gehört dazu die Erzeugung von Energie, um ihre Körpertemperatur zu erhöhen.

Das ist ein ganz logischer Ablauf, den Sie sich nicht merken müssen, da die wichtigen Stationen immer wieder vorkommen, wenn wir die vielen Störfälle besprechen, die es auf diesem Weg geben kann. Nehmen wir an, Maria geht zum Arzt, beklagt sich über Verstopfung, Energieverlust und die Tatsache, dass sie oft friert – aber ihre Schilddrüsenwerte sind alle normal. Nun wird ihr geraten, mehr zu trinken, auf ausreichenden Schlaf zu achten und weiterhin einen Schal, Handschuhe und Wollsocken zu tragen, auch wenn es draußen nicht so kalt ist. Ein Alternativszenario könnte sein, dass laut Blutuntersuchung ihre Schilddrüsenfunktion zu schwach ist, und ihr Arzt verschreibt ihr Hormone. Es geht ihr sofort großartig, doch nach ein paar Monaten kehren die Symptome zurück, obwohl die Tests einen normalen Hormonspiegel ausweisen. Oder es geht ihr überhaupt nicht besser, obwohl sie Hormone einnimmt. Ihre Symptome verschlimmern sich natürlich, und der Arzt rät ihr dringend, sich mehr zu bewegen und über die Einnahme eines Antidepressivums nachzudenken. Was aber, wenn ihre Symptome daher kommen, dass ihr Körper selbst die Schilddrüse angreift, wenn sie also unter einer Autoimmunerkrankung leidet? Können Schilddrüsenhormone und Antidepressiva etwas für die Funktion des Immunsystems tun? Die alles entscheidende Frage wurde nämlich leider nicht gestellt: *Warum* arbeitet Marias Schilddrüse nicht mehr normal? Und darum geht es in diesem Buch. Da die Funktion der Schilddrüse so viele Facetten hat, sollten wir sie uns im Detail ansehen.

Die Schilddrüse: Symptome und Hinweise

Wie können Sie feststellen, ob Ihre Schilddrüsenhormone ausreichend hoch dosiert sind? Wie können Sie wissen, ob Sie eine nicht diagnostizierte Hypothyreose haben? Obwohl ich Blutuntersuchungen und andere Labortests mache, sind die geschilderten Symptome im Anamnesegespräch mit dem Patienten doch von unschätzbarem Wert, wenn man einen Zustand richtig beurteilen will. Was nützen die schönsten Testergebnisse, wenn sich jemand miserabel fühlt?

Dies sind die häufigsten Symptome einer Schilddrüsenunterfunktion:

- Müdigkeit
- Gewichtszunahme trotz geringer Kalorienzufuhr
- morgendliche Kopfschmerzen, die im Laufe des Tages abklingen

- Depressionen
- Verstopfung
- Kälteüberempfindlichkeit
- Kreislaufschwäche und Taubheitsgefühl in Händen und Füßen
- Muskelkrämpfe in Ruhe
- Erhöhte Anfälligkeit für Erkältungen und andere virale oder bakterielle Infektionen, mit überdurchschnittlich langer Erholungsphase
- langsame Wundheilung
- außergewöhnlich hohes Schlafbedürfnis
- chronische Verdauungsprobleme, z. B. zu wenig Magensäure (Hypochlorhydrie)
- juckende, trockene Haut
- trockenes, sprödes Haar
- Haarausfall
- niedrige Körpertemperatur (kann auch durch andere Hormonungleichgewichte verursacht werden)
- Ödeme, insbesondere Gesichtsschwellungen (Myxödem)
- Verlust des äußeren Drittels der Augenbrauenbehaarung

Weitere Symptome der Autoimmunerkrankung Hashimoto Thyreoiditis:

- Herzrasen
- innerliches Zittern
- erhöhter Ruhepuls
- Nervosität und emotionaler Stress
- Schlafstörungen
- Nachtschweiß
- erschwerte Gewichtszunahme

Wer an einer Schilddrüsenunterfunktion leidet, kann kaum abnehmen.

Ein kurzer Überblick über die Schilddrüsenhormone

Die Funktion der Schilddrüse gleicht einem „Staffellauf“, die Hormone geben „den Stab“ vom Gehirn an die Hypophyse, dann an die Schilddrüse, weiter an die Leber und schließlich an die Zellen im ganzen Körper. An bestimmten Stellen auf dem Weg „erleichtern“ sich diese Hormone, indem sie ein Jodmolekül „abwerfen“, bevor sie den Lauf beenden. Und so treten die verschiedenen Hormone in diesem Staffellauf an:

Thyreoliberin (TRH, Thyreotropin-freisetzendes Hormon)

Zur Aktivierung der Schilddrüse erfolgt die Meldung an das Gehirn, dass es den Stoffwechsel beschleunigen soll. Das hätte passieren sollen, damit Maria an diesem kalten Tag nicht friert. Doch die Schilddrüse der alleinerziehenden Mutter von drei Kindern hatte ihren Stoffwechsel immer weiter verlangsamt, damit Maria durch den chronischen Stress nicht kollabieren und völlig ausbrennen würde. Der Teil des Gehirns, der die Botschaft erhält, entweder zu beschleunigen oder abzubremsen, ist der Hypothalamus. Diese winzige kegelförmige, im

Datis Kharrazian

Schilddrüsenunterfunktion und Hashimoto anders behandeln

Wenn Sie sich trotz normaler Blutwerte schlecht fühlen. Die 22 Muster der Schilddrüsenunterfunktion

320 Seiten, kart.
erschienen 2014

bestellen

Mehr Bücher zu gesund leben und gesunder Ernährung www.unimedica.de