



GOLDMANN
Lesen erleben

Buch

Mehr als drei Millionen Deutsche leiden an Schilddrüsenerkrankungen, die meisten von ihnen an einer Unterfunktion. Müdigkeit, Gewichtsprobleme, Haarausfall und Depressionen können Anzeichen für eine Fehlfunktion der Schilddrüse sein, werden jedoch oft nicht als solche erkannt. Mary J. Shomon, selbst leidgeprüfte Schilddrüsenpatientin, hat ein aufwändig recherchiertes, aktuelles Handbuch für Betroffene geschrieben, das ausführlich und leicht verständlich über die Krankheit, ihre Ursachen, Symptome, Diagnose und Behandlungsmöglichkeiten informiert. Es legt objektiv die Chancen und Risiken von Schulmedizin und alternativen Methoden dar und beantwortet die häufigsten Fragen von Patienten. Das Handbuch zeigt außerdem, was Betroffene im Umgang mit Ärzten wissen müssen, was bei Kindern oder werdenden Müttern zu beachten ist und wo man im Internet und bei Beratungsstellen weiterführende Hilfe und Informationen findet.

Autorin

Mary S. Shomon arbeitet als Schriftstellerin und Gesundheitsberaterin in Washington D.C., wo sie mit ihrem Mann und ihrer Tochter lebt. Selbst Schilddrüsenpatientin, teilt sie ihr Wissen und ihre Erfahrungen über Internetseiten, Bücher und einen monatlichen Newsletter mit anderen Betroffenen.

Mary J. Shomon

Die gesunde Schilddrüse

Was Sie unbedingt wissen sollten über Gewichts-
probleme, Haarausfall und andere Beschwerden

Aus dem Amerikanischen
von Maria Mill

GOLDMANN

Alle Ratschläge in diesem Buch wurden von der Autorin und vom Verlag sorgfältig erwogen und geprüft. Eine Garantie kann dennoch nicht übernommen werden. Eine Haftung der Autorin beziehungsweise des Verlags und seiner Beauftragten für Personen-, Sach- und Vermögensschäden ist daher ausgeschlossen.

Der Verlag weist ausdrücklich darauf hin, dass im Text enthaltene externe Links vom Verlag nur bis zum Zeitpunkt der Buchveröffentlichung eingesehen werden konnten. Auf spätere Veränderungen hat der Verlag keinerlei Einfluss. Eine Haftung des Verlags für externe Links ist stets ausgeschlossen.



Verlagsgruppe Random House FSC® N001967
Das für dieses Buch verwendete FSC®-zertifizierte Papier Classic 95 liefert
Stora Enso, Finnland

 Dieses Buch ist auch als E-Book erhältlich.

7. Auflage

Deutsche Erstausgabe Februar 2002

© 2002 Wilhelm Goldmann Verlag, München,
in der Verlagsgruppe Random House GmbH
© 2000 Mary Shomon

Originaltitel: Living Well With Hypothyroidism

Originalverlag: Avon Books, Inc.,
an Imprint of HarperCollins Publishers, New York

Umschlaggestaltung: Uno Werbeagentur, München
Umschlagfoto: FinePic® c/o Zero Werbeagentur, München

Redaktion: Renate Weinberger

Satz: Buch-Werkstatt GmbH, Bad Aibling
Druck und Bindung: GGP Media GmbH, Pößneck

AB · Herstellung: IH

Printed in Germany

ISBN 978-3-442-17538-3

www.goldmann-verlag.de

Besuchen Sie den Goldmann Verlag im Netz



FÜR JULIA – DIE ZUKUNFT

*Man wird nie etwas unternehmen,
wenn zuvor alle denkbaren
Einwände ausgeräumt werden müssen.*

SAMUEL JOHNSON

*Handeln ist das Gegenmittel
gegen die Verzweiflung.*

JOAN BAEZ

*Nicht weil die Dinge schwierig wären,
wagen wir nichts;
weil wir nichts wagen, sind sie schwierig.*

SENECA

Inhalt

Einführung	11
Brauchen Sie dieses Buch?	14
Eine wichtige Bitte	16
Meine Geschichte	17
Neue Wege beschreiten	22
I Ursache, Symptome, Diagnose und Behandlung	25
1 Was ist Hypothyreose?	27
Was ist die Schilddrüse?	27
Ursache der Schilddrüsenunterfunktion	31
Diagnose der Schilddrüsenunterfunktion	33
Testverfahren für andere Schilddrüsen- hormone	35
2 Wann besteht die Gefahr einer Schilddrüsenunterfunktion?	40
Risikofaktoren für Hypothyreose	40
Krankheiten, die den Verdacht auf Schild- drüsenunterfunktion nahelegen	55
3 Symptome der Hypothyreose	60
4 Checklisten für die Diagnose der Hypothyreose	76

Risikofaktoren für Hypothyreose	77
Symptome bei Säuglingen	87
Symptome bei Kindern	87
Basaltemperaturtabelle	89
Wilson-Syndrom-Temperatur-Tabelle	90
5 Hypothyreosetherapie und Schilddrüsen- hormonsubstitution	92
Über Schilddrüsenhormonbehandlungen	95
Einnahme Ihres Schilddrüsenhormons	98
Wie lange dauert es, bis man sich besser fühlt? ...	109
II Herausforderungen und Alternativen	113
6 Herausforderungen bei Diagnose und Behandlung	115
Die Tendenz, den eigenen Gefühlen zu misstrauen	115
Ihr Arzt und Sie	116
Die diagnostische »Tyrannei des TSH«	123
Den richtigen Arzt finden	137
Tipps für die Arztsuche	143
Checklisten für die Arztsuche	147
Effiziente Kommunikation mit Ihrem Arzt	150
7 Komplementäre und alternative Therapien bei Schilddrüsenunterfunktion	156
Benötigen Sie alternative Heilverfahren?	158
Traditionelle Chinesische Medizin – Akupunktur	161
Ayurveda	164
Kräutermedizin	166

Die Kelp- oder Jodfrage	169
Ernährungs- und Vitamintherapie	170
Naturheilkunde	177
Physiologische Therapien	178
Osteopathie	180
Therapien für Körper und Geist	181
Yoga	184
Homöopathie	189
Aromatherapie	191
8 Neuland erobern: Antworten	
auf die T₃-Frage	195
Überblick, Symptome und Diagnose	196
Die Methoden von Kenneth Blanchard	200
Die Methoden von John Lowe	203
T ₃ -Forschung und T ₃ -Kontroverse	209
Unbesonnen und gedankenlos –	
Marges Geschichte	213
III Besondere Probleme	223
9 Abnehmen trotz Hypothyreose	225
Gewichtsprobleme: ein Symptom	
der Schilddrüsenunterfunktion?	226
Keine Gewichtsabnahme trotz Diagnose	229
Die Schilddrüse und der Stoffwechsel	230
Insulinresistenz	234
Wie man erfolgreich abnehmen kann	237
10 Depression und Schilddrüsen-	
unterfunktion	248
Depression als Fehldiagnose für eine	
nicht erkannte Hypothyreose	249

Anhaltende Depressionen bei Schilddrüsen- unterfunktion	252
Andere Hilfen bei Depression	255
11 Infertilität, Schwangerschaft und Hypothyreose	261
Autoimmune Schilddrüsenkrankheit und Infertilität	266
Hypothyreose und Schwangerschaft	268
Noch ein paar Tipps	270
12 Hypothyreose bei Säuglingen und Kindern	279
Worauf man bei Kindern achten muss	279
13 Hypothyreose nach Schilddrüsenkrebs	287
Ernährung nach der Krebsoperation	296
Wieder die T ₄ -T ₃ -Debatte	299
Wohlbefinden nach Schilddrüsenkrebs	301
 IV Gut leben jetzt und in der Zukunft	 303
14 Gut leben mit Schilddrüsenunterfunktion	305
Anregungen zum besseren Leben	305
Wichtige Schilddrüsenthemen für das 21. Jahrhundert	336
 Anhang	 357
Glossar	359
Wichtige Adressen	373
Danksagung	376
Register	379

Einführung

*Ein Mensch, der sich ungestörter
Gesundheit erfreut, ist reich,
auch wenn er es nicht weiß.*

ITALIENISCHES SPRICHWORT

Millionen von Menschen wie Sie und ich erwachen tagtäglich mit Schilddrüsenunterfunktion, einer Krankheit, von deren Existenz sie nichts ahnen. Sie sind erschöpft, leiden unter Haarausfall, nehmen zu, fühlen sich niedergeschlagen. Und da sie Alter, zu wenig Schlaf oder Bewegung dafür verantwortlich machen, kommen sie nicht einmal auf die Idee, ihre Symptome dem Arzt mitzuteilen. Leider werden die Beschwerden meist nicht als typische Symptome der Schilddrüsenunterfunktion oder Hypothyreose erkannt, von der schätzungsweise 3 Millionen Deutsche betroffen sind. Als Frau stehen Ihre Chancen, an einer Schilddrüsenstörung zu erkranken, eins zu acht. *Und falls Sie mit einer nicht diagnostizierten Schilddrüsenunterfunktion leben, leben Sie nicht gut.*

Jene von uns, die beim Arzt ihre Beschwerden ansprechen, machen womöglich eine andere Erfahrung. Nachdem man eine geradezu lehrbuchmäßige Auflistung von

Schilddrüsensymptomen vorgetragen hat, attestiert einem der Arzt, dass man unter Depressionen, Stress, PMS, den Wechseljahren, Altersbeschwerden oder wahrscheinlich bloß an »Einbildungen« leide. *Wer aber an Schilddrüsenunterfunktion leidet, die falsch diagnostiziert wurde, der lebt nicht gut.*

Ohne es auch nur zu ahnen, leben Unzählige von uns mit einer Hypothyreose, nachdem ihnen Ärzte Behandlungen angedeihen ließen, von denen sie wissen, dass sie eine Schilddrüsenunterfunktion verursachen können. Dazu gehören zum Beispiel die Basedowkrankheit oder Schilddrüsenkrebs. Manche Ärzte widmen dieser möglichen Gefahr zu wenig Aufmerksamkeit.

Einige von uns haben – häufig zu Recht – den Verdacht, unter Hypothyreose zu leiden, erhalten aber keine entsprechende Diagnose. Ganz gleich, aus welchen Gründen die Behandlung der Schilddrüsenunterfunktion nicht in Angriff genommen wird, *mit einer nicht diagnostizierten und unbehandelten Schilddrüsenunterfunktion können Sie unmöglich gut leben.*

Ist die Hypothyreose diagnostiziert, fühlen sich viele der Patienten mit der Standardtherapie nicht so besonders wohl. So mancher Arzt meint dazu nur: »Alles bestens, mehr können wir nicht tun.« *Mit einer unzureichenden Behandlung jedoch lebt es sich ganz entschieden nicht gut.*

Müssen diese geplagten Menschen sich wirklich der weit verbreiteten Meinung anschließen, die da lautet: »Nimm deine Tablette, bis deine Schilddrüse wieder im Normalbereich ist, mach jedes Jahr deinen TSH-Test, und alles ist gut.« Dahinter steht vielfach die Auffassung: »Ja, ja, du hast dieses Leiden, aber es hat keinen Sinn, sich

Gedanken zu machen, wie du es bekommen hast, wie man eine Verschlimmerung verhindern könnte oder ob man sich bei der üblichen Behandlung wohl fühlt oder nicht. Du leidest unter Haarausfall, Depressionen, Erschöpfung, Gewichtszunahme, verminderter Libido, hohem Cholesterinspiegel oder einem Dutzend anderer unklarer Symptome, die deine Lebensqualität drastisch beeinträchtigen – Symptomen, die du vor deiner Schilddrüsenerkrankung nie kanntest? Na und? Was soll denn das damit zu tun haben? Wahrscheinlich bist du nur faul, isst zu viel, hast zu viel Stress, zu wenig Schlaf, treibst nicht genug Sport, wirst älter, leidest unter PMS oder bist einfach nur deprimiert. Leb halt damit!« *Das ist kein schönes Leben!*

Dann gibt es die Menschen mit ganz speziellen Schilddrüsenstörungen. Wer ein Kind mit angeborener oder kurz nach der Geburt erworbener Schilddrüsenunterfunktion zur Welt gebracht hat, wird in der Regel mit einem Rezept abgeseigt. Man braucht aber ausführliche Informationen, wenn man dafür sorgen will, dass diese Kinder trotz einer ihre körperliche und geistige Entwicklung womöglich stark beeinträchtigenden Krankheit gedeihen. Was Überlebende von Schilddrüsenkrebs betrifft, die nach ihrer Operation unter Hypothyreose leiden, so müssen sie sich der speziellen Herausforderung stellen, ihr Schilddrüsenhormonpräparat immer wieder abzusetzen und extreme Unterfunktion auszuhalten, um die Genauigkeit der Untersuchungen zur Erkennung einer eventuell neuen Krebsgeschwulst zu gewährleisten. Muss man das hinnehmen? Nein, es gibt effektivere Strategien, auch in der Unterfunktionsphase so gut wie nur

möglich zu leben. *Allein mangelnde Information hindert Sie daran.*

Es gibt durchaus Patienten, die sich trauen, Fragen zu stellen. »Gibt es nicht noch eine andere Möglichkeit? Ist das wirklich die richtige Dosis für mich? Wie steht es mit alternativen Behandlungsmethoden?« Neueste Forschungsarbeiten zeigen, dass das, was bis vor kurzem noch zu den Standardtherapien zählte, mitunter nicht so gut wirkt wie manche alternativen Behandlungsmethoden.

Und wie soll es nun weitergehen? Was sollten wir über die Diagnose und Behandlung von Schilddrüsenunterfunktion wissen? Welche Art von Forschung sollte betrieben werden? Wer sucht bereits nach Mitteln zur Heilung oder Besserung dieses Leidens, nach alternativen Heilmitteln, bemüht sich um eine optimalere Aus- und Bewertung der Schilddrüsentestwerte? Welches sind viel versprechende, aber noch genauer zu erforschende Behandlungsmethoden? Dies sind die Fragen, die beantwortet werden müssen, falls wir, die Betroffenen, wieder ein lebenswertes Leben haben wollen.

Es wird Zeit, endlich einmal die Frage, wie man mit einer Hypothyreose gut und anständig leben kann, genauer zu erörtern.

Brauchen Sie dieses Buch?

Allein drei Millionen Deutsche leiden an Schilddrüsenerkrankungen. Und fast jede Schilddrüsenerkrankung führt zu demselben Resultat: der Schilddrüsenunterfunktion – dem Mangel an Schilddrüsenhormonen.

Dieses Buch ist das Richtige für Sie, falls

- ▶ Sie bei sich den starken Verdacht auf eine Schilddrüsenerkrankung hegen, es Ihnen jedoch Schwierigkeiten bereitet, auf üblichem Wege eine für Sie zufrieden stellende Diagnose zu erhalten.
- ▶ Sie sich nicht sicher sind, ob Ihre Symptome auf eine Schilddrüsenunterfunktion hinweisen, aber gern mehr darüber erfahren würden.
- ▶ man bei Ihnen eine Hypothyreose diagnostiziert und Sie wissen wollen, wie es sich damit so gut wie nur möglich leben lässt.
- ▶ Sie sich einer Schilddrüsenbehandlung unterziehen, die Ihr Arzt für ausreichend hält, und Sie sich trotzdem nicht wohl fühlen.
- ▶ Sie ein aufgeschlossener Arzt sind, der nach neuen Möglichkeiten sucht, seine Schilddrüsenpatienten besser zu verstehen und ihnen zu helfen.

Vor allem jedoch, wenn Sie lernen wollen, wie man als emanzipierter Patient und einführender Therapeut optimal mit einer Schilddrüsenunterfunktion leben kann.

Dieses Buch habe ich speziell für Sie geschrieben – es ist von einer an Hypothyreose Erkrankten für andere Betroffene verfasst worden. Für Menschen, die jene mit Diagnose und Behandlung verbundenen typischen Hochs und Tiefs durchlaufen. Ich spreche frank und frei – ohne Rücksicht auf die Pharmaindustrie oder eine Ärzteorganisation – über Risiken und Symptome der Schilddrüsenunterfunktion genauso wie über die zahlreichen konventionellen und alternativen Therapien. Mein Ziel: Sie sollen so gut wie nur möglich mit der Krankheit leben können.

In diesem Buch kommen auch Patienten zu Wort – Menschen, die um ihre Diagnose gerungen, mit Ärzten »gekämpft«, verschiedene Medikamente ausprobiert, Rückschläge erlitten und auch Erfolge erzielt haben. Allen in diesem Buch zitierten Personen war es ein Anliegen, ihre Geschichte, ihre Gedanken, ihren Humor, ihre Hoffnung, ihre Ängste und Gefühle mit Ihnen zu teilen. In den ehrlichen Geschichten dieser Patienten aus aller Welt werden Sie Ihre eigenen Erfahrungen und Emotionen wieder erkennen. Und vor allem: Sie werden wissen, dass Sie nicht allein sind.

Eine wichtige Bitte

Was Sie aus diesem Buch lernen, soll Ihnen bei Ihren Entscheidungen helfen – dabei, welche Fragen Sie stellen müssen, welche Ärzte Sie konsultieren oder welcher Behandlung Sie sich unterziehen sollten. Obgleich ich mich Tag für Tag mit dem Thema auseinandersetze, versuche ich nicht, mein eigener Arzt zu sein. Ich stelle Fragen, suche mir einfühlsame und sachkundige Gesundheitsexperten und arbeite partnerschaftlich mit ihnen zusammen. Ich versuche nicht, mich selbst zu kurieren. Und das sollten auch Sie nicht tun. Suchen Sie sich also einen in der Schul- oder alternativen Medizin oder auf beiden Gebieten bewanderten Arzt, einen Heilpraktiker oder Homöopathen als Begleiter in Sachen Gesundheit. Und zeigen Sie ihm auch dieses Buch.

Meine Geschichte

Ehe ich fortfahre, sollte ich vielleicht erklären, wie ich dazu komme, mich für die Behandlung der Schilddrüsenunterfunktion stark zu machen. Denn Ärztin oder eine andere professionelle Gesundheitsexpertin bin ich nicht. Ich habe einen Abschluss in International Business von der Universität Georgetown und bin Autorin und selbstständige Kommunikationsberaterin. Mein persönlicher Kampf mit der Schilddrüsenunterfunktion hat mich irgendwann dazu gebracht, im Internet eine populäre, patientenorientierte Webseite über Schilddrüsenkrankheiten aufzumachen und den – in den USA einzigen – Newsletter mit Neuigkeiten zu Schilddrüsenkrankheiten aus schulmedizinischer und alternativer Sicht ins Leben zu rufen.

Im Rückblick kann ich den Beginn meines Schilddrüsenproblems mit ziemlicher Sicherheit auf Anfang 1993 datieren, als ich gerade zweiunddreißig Jahre alt war. Als Teenager und bis zu meinem dreißigsten Lebensjahr hatte ich keine Gewichtsprobleme gekannt. Ich aß, wonach mir der Sinn stand, und hatte ich mal ein paar Pfund zugenommen, wurde ich sie spielend wieder los. »Früher«, so witzele ich manchmal, »musste ich nur alle zwei Tage auf meine Packung Kartoffelchips verzichten und ein, zwei Wochen lang Cola Light trinken, um zwei Kilo abzunehmen«. Ich trieb keinen Sport. Ich arbeitete wie ein Pferd. Mein Essgewohnheiten waren katastrophal. Und zu alledem rauchte ich noch mehr als zehn Jahre lang eineinhalb Schachteln Zigaretten am Tag.

Zwischen meinem dreißigsten und zweiunddreißigsten Jahr legte ich fast fünf Kilo und zwei Kleidergrößen zu,

verschwendete aber kaum einen Gedanken daran. Im Winter 1993 veröffentlichte ich mein erstes Buch. Monatlang ackerte ich in meinem Vollzeitjob, kam nach Hause und arbeitete bis spät in die Nacht an diesem Buch. Auch einen neuen Freund hatte ich. Es war eine lange Phase aufregender und aufreibender Arbeits- und Lebenserfahrung mit zu wenig Schlaf, schlechten Essgewohnheiten und Unmengen von Kaffee und Zigaretten. Und sie endete mit dem schlimmsten Bronchialinfekt meines bisherigen Lebens, der sich zu einem so schweren Fall von Epstein-Barr auswuchs, dass ich mich vier Wochen lang weder zum Aufstehen aufraffen noch zur Arbeit gehen konnte. So benebelt und deprimiert wie ich damals war, konnte ich mir nicht vorstellen, jemals wieder fit genug zu sein, um klar denken zu können – von arbeiten ganz zu schweigen. Zwar ließ ich meine Schilddrüse damals nicht testen, aber nachdem ich meine Symptome durchgegangen bin und mit vielen anderen, die ähnliche körperliche Krisen und die sie begleitende Benommenheit und Depression erlebten, gesprochen habe, bin ich überzeugt, dass mein Schilddrüsenleiden damals begann.

Ein Jahr später – weitgehend wiederhergestellt, aber immer noch sehr schlapp – begann ich, langsam aber stetig zuzunehmen. Im Juli 1994 verlobte ich mich mit meinem Freund, und im September desselben Jahren hörte ich mit dem Rauchen auf. Danach eskalierte mein Gewicht. Zwischen September und meiner Hochzeit im Januar 1995 nahm ich trotz äußerst fettarmer Ernährung und allabendlichem 30- bis 45-minütigem Training sieben Kilogramm zu. Bei meiner Hochzeit trug ich Größe 44/46.

Entnervt angesichts meines Gewichts und zunehmend depressiv begann ich, wieder zu rauchen. Ich nahm danach weder ab noch zu, litt immer noch unter Depressionen und begann, sechs Monate später, im Juli 1995, unter Atembeschwerden zu leiden. Es sei Asthma, meinte meine Ärztin. Worauf ich – für immer – mit dem Rauchen aufhörte und noch ein paar Pfund zulegte. Einen Monat, nachdem ich mit dem Rauchen aufgehört hatte, ließ meine Ärztin ein paar Bluttests durchführen, weil ich mich erneut über Unwohlsein beklagte. Ein paar Tage später rief sie mich an, um mir zu sagen, dass ich an Schilddrüsenunterfunktion leiden würde. Sie verschrieb mir eines der gängigen Medikamente und meinte, ich solle in etwa sechs Wochen zur Untersuchung kommen. Ich wusste weder, wozu eine Schilddrüse gut war, noch wo sie sich befand.

Nach der Diagnose entwickelte ich weiterhin alle möglichen Symptome, die meiner Ärztin und mir einige Rätsel aufgaben. Meine Augen waren trocken und grießig, meine Periodenblutungen traten stärker und häufiger auf, meine Haut begann sich zu schälen. Ich litt unter Kopfschmerzen. Ob es denn mit der Schilddrüse zusammenhängen könne, fragte ich. Meine Ärztin war sich nicht sicher und schickte mich zu einem Facharzt für Infektionskrankheiten, außerdem zu einem Lungenspezialisten und einem Internisten. Ich ließ ein Kernspintomogramm anfertigen. Und ich konsultierte eine Endokrinologin, die einräumte, dass zumindest einige meiner Symptome vermutlich auf die Schilddrüsenunterfunktion zurückzuführen seien. Auf meine Bitte hin führte sie einen Antikörpertest durch, meinte jedoch, es sei eigentlich nicht notwendig, weil die Ursache meiner Unterfunktion ja keine Rolle spiele. Der

Test erbrachte tatsächlich Antikörper, die wiederum auf Hashimoto-Thyreoiditis hinwiesen. Auf meine Rückfrage hin, erwiderte die Endokrinologin, an der Behandlung ändere sich dadurch nichts, und ich müsse mir deswegen keine Gedanken machen.

Es sei nur ein Zufall – so die Endokrinologin –, dass ich vor meinem Schilddrüsenproblem Größe 38 getragen hatte, trotz meiner unkontrollierten Essgewohnheiten nicht zunahm und nun – nicht einmal ein Jahr später – Größe 42 brauchte. Ganz abgesehen davon, schaffte ich es trotz striktester Weight-Watchers-Diät kaum, die vierzehn Kilogramm Übergewicht im Zaum zu halten. Alle anderen Symptome würden allmählich abklingen. Oder wie sie es ausdrückte:

»In etwa vier Monaten werden Sie zurückschauen und sehen, wieviel besser Sie sich schon fühlen. Das alles wird sich relativieren, ganz allmählich, ohne dramatische Veränderungen. Eines Tages werden sie einfach spüren, dass es Ihnen besser geht als heute.«

Ich wartete vier Monate. Und fühlte mich immer noch nicht so besonders. Schon viel besser als vorher, sicherlich, aber immer noch nicht toll. Folglich las ich – las und las. Und dann schaffte ich mir einen Computer an, und ich begann, im Internet zu surfen und traf auf andere Schilddrüsenpatienten, mit denen ich mich austauschte. Und ich stellte fest: Haarausfall, merkwürdige Perioden, Probleme beim Abnehmen, Karpaltunnelsyndrom sowie Depressionen gehörten zu den ganz normalen Symptomen der Schilddrüsenunterfunktion. Manche dieser Informationen machten mich nicht gerade glücklich, doch zu wissen, was mit meiner Schilddrüse zusammenhing und was nicht, war

weit besser, als weiterhin in Ahnungslosigkeit zu verharren. Zeitweise fürchtete ich sogar um mein Leben. Litt ich womöglich an einer unheilbaren Krankheit, die den Ärzten entgangen war? Die Erkenntnis, dass die Symptome von der Hypothyreose herrührten, gaben mir auch ein Ziel: meine Schilddrüse zu kurieren – anstatt ziellos herumzuhetzen, eine Unmenge von Pillen zu schlucken und bei jedem neuen, tatsächlich aber von der Schilddrüse verursachten Symptom einen weiteren teuren Spezialisten aufzusuchen.

Später ordnete ich einen Großteil meiner Informationen und gestaltete eine Webseite, auf der die unterschiedlichsten Aspekte zum Thema Schilddrüsenkrankheiten behandelt werden. Und nebenbei war ich trotz Hypothyreose sogar bei meinem wichtigsten Projekt erfolgreich, indem ich Ende 1997 meine wundervolle Tochter Julia zur Welt brachte.

In den letzten fünf Jahren habe ich mich tagtäglich ausgiebigst mit Schilddrüsenerkrankungen im Allgemeinen und der Hypothyreose im Besonderen beschäftigt. Im Rahmen meiner Aufklärungsarbeit habe ich Tausende von E-Mails aus den U.S.A., Kanada, England, Deutschland, Australien, Indonesien, Saudi-Arabien, Pakistan und Brasilien beantwortet. Immer wieder schreiben die Leute und schütten mir ihr Herz aus, wobei sich die Sorgen und Probleme weitgehend gleichen. Hier ein typisches Beispiel:

»Fünf Jahre lang litt ich an immer schlimmer werdenden Symptomen, und kein Arzt sah den eindeutigen Zusammenhang zwischen diesen Krankheitsanzeichen und der Schilddrüsenunterfunktion. Mir war kalt, ich war andauernd erschöpft,

schlief an Wochenenden mitunter achtzehn bis zwanzig Stunden pro Nacht und auch unter der Woche zwölf. Ich hatte niedrigen Blutdruck, Probleme mit Allergien und den Nebenhöhlen, Knochen- und Gelenkschmerzen, Depressionen, litt unter Gedächtnisverlust, einer permanenten Schläfrigkeit sowie ständigen Stimmungsschwankungen. Auch Sie wären launisch, wenn Sie sich andauernd erschöpft und häufig verwirrt fühlen würden und gänzlich überfordert von Dingen, die früher eine Kleinigkeit für Sie waren. Innerhalb von fünf Jahren entwickelte ich mich von einer überaus produktiven, sehr geselligen und fürsorglichen Frau, zu einem Menschen, der sich am liebsten zurückzog und sich wie ein absoluter Versager fühlte. Ich hatte mich isoliert; fürchtete schon insgeheim, an den Anfangssymptomen der Alzheimer-Krankheit oder sogar an einem nicht diagnostizierten Krebs oder einer anderen schweren Krankheit zu leiden.«

ALICE

Neue Wege beschreiten

In diesem Buch werde ich ein wenig über die Ärzte wettern, aber ich führe keineswegs einen Rachefeldzug gegen den gesamten Ärztestand. Ich danke dem Himmel, dass es Ärzte wie auch andere Therapeuten gibt, denen die Medizin und die Behandlung und Heilung von Menschen eine Herzensangelegenheit ist. Diese wunderbaren Ärzte stellen immer wieder die richtigen Fragen, suchen unausgesetzt nach besseren Antworten, hören ihren Patienten wirklich zu und suchen mit leidenschaftlichem Engagement nach neuen Wegen, uns bei unserer Suche nach Wohlbefinden zu unterstützen. Ich habe viele solcher Ärz-

te kennen gelernt – darunter die, die zu diesem Buch beitrugen, sowie meine eigenen Ärzte –, und es handelt sich um kompetente Frauen und Männer, die ich als meine Freunde, Kollegen und Partner in Sachen Gesundheit betrachte. Sie tanzen nach niemandes Pfeife – ich respektiere sie absolut.

Doch leider sind nicht alle so. Manche Ärzte glauben tatsächlich, alles Wissenswerte zu Diagnose und Behandlung der Schilddrüsenunterfunktion sei bereits gesagt und bekannt. Beängstigend – meinen Sie nicht? –, wie einige medizinische Profis – Leute, denen wir unser Leben anvertrauen – derart engstirnig sein können!

Der Leser wird in der Folge rasch erfahren, dass neueste Forschungen die Aussagekraft der TSH-Bluttestwerte in Frage stellt. Weitere Studien haben ergeben, was viele Hypothyreosepatienten seit langem wissen –, dass man sich mit Levothyroxin allein nicht so gut fühlt wie mit einer Kombination dieses Wirkstoffes mit einem zweiten Schilddrüsenhormon. Dieser Bericht erschien im *New England Journal of Medicine*. Dennoch schwören manche Ärzte weiterhin auf den TSH-Test und Levothyroxin und verurteilen ihre Patienten zu unzureichend behandelter Hypothyreose mit der Konsequenz eines mittelmäßigen bis schlechten Gesundheitszustandes und verminderter Lebensqualität.

Eine an Schilddrüsenunterfunktion leidende Frau fragte mich:

»Warum kümmern sich die Ärzte nicht um die berechtigten Sorgen ihrer Patienten und ignorieren es, wenn sich deren Gesundheitszustand fortwährend verschlechtert? Warum versteifen sie sich auf die Ergebnisse eines einzi-

EINFÜHRUNG

gen Tests und die Behandlung mit einem einzigen Medikament?« Diese wichtige Frage werde ich in diesem Buch zu beantworten versuchen.

Jetzt aber wird es Zeit, dass Sie lesen, wie Sie Ihre Chance für mehr Lebensqualität ergreifen können.

TEIL I

*Ursache, Symptome,
Diagnose
und Behandlung*

1

Was ist Hypothyreose?

*Zweifellos verleihen sie ihren
Krankheiten überaus
merkwürdige und neumodische Namen.*

PLATON

Die Schilddrüse ist kein besonders bekanntes oder gut erforschtes Organ. Manche Menschen wissen gerade mal, dass sie sich im Hals befindet, und verbinden ihr Nichtfunktionieren mit Gewichtszunahme beziehungsweise einem Kropf. Dabei ist die Schilddrüse ein äußerst wichtiges Organ, das fast sämtliche Aspekte unserer Gesundheit beeinflusst. Auf lange Sicht kann man ohne die von der Schilddrüse erzeugten Hormone nicht leben. Denn diese regeln den Energieverbrauch des Körpers und erfüllen damit eine entscheidende Funktion für Leben und Gesundheit.

Was ist die Schilddrüse?

Die Schilddrüse, die in ihrer Form einem Schmetterling gleicht, befindet sich im unteren Teil des Halses, direkt vor der Luftröhre. Um eine ungefähre Idee davon zu erhalten,

sollte man sie sich hinter dem Adamsapfel liegend vorstellen – der bei Männern in der Regel stärker hervortritt als bei Frauen.

Der Fachbegriff für die Schilddrüse ist *Glandula thyroidea*, wobei das lateinische *glans* »Drüse«, das griechische *thyrooeides* »schildförmig« bedeutet. Die beiden »Flügel« des Schmetterlings werden als Lappen der Schilddrüse, die Verbindung zwischen rechtem und linkem Lappen als Isthmus bezeichnet.

Bei Drüsen handelt es sich, grob gesprochen, um separate, weiche Körper, die aus zahlreichen Gefäßen bestehen und deren Aufgabe in der Erzeugung, Speicherung und Absonderung einer Substanz besteht. Eine dieser Drüsen ist die Schilddrüse.

Einige Drüsen sondern ihre Sekrete außerhalb, andere innerhalb des Körpers ab. Die, die ihre Sekrete, wie Hormone und Stoffwechselsubstanzen, innerhalb des Körpers freisetzen, werden als endokrine Drüsen bezeichnet. Zu ihnen zählt – ebenso wie die Nebenschilddrüsen, die Nebennieren, die Bauchspeicheldrüse und die Hirnanhangdrüse – auch die Schilddrüse. Ärzte, die sich auf die Behandlung von Patienten mit endokrinen Problemen spezialisiert haben, heißen Endokrinologen.

Hormone sind innere Absonderungen, die vom Blut zu den verschiedenen Organen transportiert werden. Der Hauptzweck der Schilddrüse besteht in der Erzeugung, Speicherung und Freisetzung zweier Schlüsselhormone: Trijodthyronin (T₃) und Thyronin (T₄). Die Schilddrüsenzellen sind die einzigen Zellen unseres Körpers, die Jod absorbieren können. Über die Nahrung, jodiertes Salz oder Nahrungsergänzungen nimmt die Schilddrüse Jod

auf, vermischt es mit der Aminosäure Tyrosin und wandelt die Jod-Tyrosin-Mischung in T_3 und T_4 um. Die Zahlen 3 und 4 beziehen sich auf die Anzahl der Jodmoleküle im einzelnen Schilddrüsenhormon-Molekül. Eine gesunde funktionstüchtige Schilddrüse erzeugt etwa 80 Prozent T_4 und 20 Prozent T_3 . Letzteres gilt als das biologisch aktive Hormon und ist um ein Vielfaches stärker als T_4 . (Anmerkung: In der Fachsprache schreibt man Iod, iodieren, Iodid; in diesem Buch werden so weit wie möglich die populären [älteren] Formen benutzt, also Jod, jodieren, Jodid.)

Die T_3 - und T_4 -Schilddrüsenhormone wandern mit dem Blut durch den Körper und helfen den Zellen bei der Umwandlung von Sauerstoff und Kalorien in Energie. Schilddrüsenhormone steuern den Stoffwechsel – jenen Vorgang, durch den Sauerstoff und Kalorien in von Zellen und Organen konsumierbare Energie umgesetzt werden. Es existiert keine Körperzelle, die hinsichtlich Steuerung und Energiezufuhr nicht vom Schilddrüsenhormon abhängig ist.

Nur eine gewisse Menge an T_3 wird von der Schilddrüse direkt erzeugt, der Rest des benötigten T_3 wird durch Entfernung eines Jodmoleküls vom meist inaktiven T_4 gebildet. Dieser Prozess (T_4 -zu- T_3 -Konversion/Mono-Deiodination) kann auch in einigen anderen Organen stattfinden, unter anderem im Hypothalamus, einem Teil des Gehirns.

Die Schilddrüse: Der Schrittmacher

Wenn die Schilddrüse normal funktioniert, erzeugt und sondert sie die zum Ablauf zahlreicher Körperfunktionen notwendigen Mengen an T_4 und T_3 ab. Allerdings tut sie

das nicht allein, sondern arbeitet im Rahmen eines Systems, zu dem auch die Hirnanhangdrüse (Hypophyse) und der Hypothalamus gehören. Die Hirnanhangdrüse ist eine an der Unterseite des Gehirns befindliche endokrine Drüse.

Und so funktioniert das System: Der Hypothalamus überwacht fortwährend die Geschwindigkeit des Ablaufs einer großen Anzahl von Körperfunktionen. Er kontrolliert auch eine Reihe anderer Faktoren, unter anderem äußere, wie Hitze, Kälte und Stress, und reagiert auf sie. Wenn der Hypothalamus registriert, dass bestimmte Anpassungen nötig sind, er also auf irgendeinen dieser Faktoren reagieren muss, erzeugt er das TRH – das Thyreotropin Releasing Hormon (Thyreotropin freisetzendes Hormon).

Der Hypothalamus schickt das TRH zur Hirnanhangdrüse und bewirkt an deren Vorderlappen die Freisetzung von TSH – des Thyreoida stimulierenden Hormons (TSH). Die Hirnanhangdrüse überwacht darüber hinaus auch den Körper und kann entsprechend dem Schilddrüsenhormonspiegel des Bluts TSH freisetzen. Das TSH wird zur Schilddrüse geleitet, wo es die Erzeugung, Speicherung und Ausschüttung weiteren T_3 und T_4 auslöst.

Freigesetzte Schilddrüsenhormone gelangen mittels eines als Träger fungierenden Plasmaproteins namens Thyroxin bindendes Globulin (TGB) in den Blutkreislauf und geben auf diesem Wege Befehle an verschiedene Körperorgane weiter. Bei ihrer Ankunft in einem bestimmten Gewebe interagieren die Schilddrüsenhormone mit Rezeptoren, die sich in den Zellkernen befinden. Daraufhin bekommt das Gewebe Anweisung hinsichtlich seiner »Arbeitsgeschwindigkeit«.

Sobald der Hypothalamus registriert, dass die verstärkte Schilddrüsenhormonproduktion nicht mehr notwendig ist, reduziert er die Erzeugung von TRH, vermindert die Hirnanhangdrüse die Produktion von TSH, und es verringert sich in Reaktion darauf auch die Erzeugung der Schilddrüsenhormone. Dieses System gewährleistet, dass die »überwachten« Körperfunktionen in der richtigen und angemessenen Geschwindigkeit ablaufen.

Ursache der Schilddrüsenunterfunktion

Wenn die Schilddrüse beginnt, zu große Mengen an Schilddrüsenhormonen zu produzieren, und das Ausgleichssystem nicht mehr richtig funktioniert, leidet man unter Schilddrüsenüberfunktion (Hyperthyreose). Der Körper läuft auf zu hohen Touren, wird immer schneller, was zu erhöhtem Puls, Blutdruck und einer rascheren Kalorienverbrennung führt. Wenn umgekehrt die Schilddrüse nicht richtig funktioniert, teilweise oder ganz entfernt worden ist, so fehlt es an Schilddrüsenhormonen und man leidet unter einer Unterfunktion des Organs – an Hypothyreose. Der ganze Körper läuft in einem niedrigeren Gang, Puls, Blutdruck und Körpertemperatur sinken, man verbrennt weniger Kalorien – und diese langsamer als sonst.

Bei der Hypothyreose – der Schilddrüsenunterfunktion – werden nicht genügend Schilddrüsenhormone gebildet. Sie wird häufig von der Autoimmunstörung Hashimoto-Thyreoiditis oder anderen Formen der Thyreoiditis (Entzündung der Schilddrüse) verursacht. Zur Hashimoto-Krankheit kommt es, wenn sich Antikörper an Proteine



Mary J. Shomon

Die gesunde Schilddrüse

Was Sie unbedingt wissen sollten über Gewichtsprobleme, Depressionen, Haarausfall und andere Beschwerden

Taschenbuch, Broschur, 384 Seiten, 12,5 x 18,3 cm
ISBN: 978-3-442-17538-3

Goldmann

Erscheinungstermin: Juli 2015

Müdigkeit, Gewichtsprobleme, Haarausfall und Depressionen können Anzeichen einer Schilddrüsenerkrankung sein. Viele Menschen leben jedoch jahrelang mit solchen Beschwerden, ohne dass sie diagnostiziert und behandelt werden. Mary J. Shomon, selbst Schilddrüsenpatientin, informiert ausführlich und leicht verständlich über die Krankheit, ihre Ursachen, Symptome, Diagnose und Behandlungsmöglichkeiten.



[Der Titel im Katalog](#)