

Problemherd Schilddrüse

von Margret Madejsky

mit freundlicher Genehmigung der Zeitschrift Naturheilpraxis

Ängste und Beklemmungsgefühle, nervöse Zustände bis hin zu massiven Schlafstörungen, Haarausfall, therapieresistente prämenstruelle Beschwerden, Unfruchtbarkeit von Frau und Mann wie auch verstärkte Wechseljahrsbeschwerden lassen sich oftmals auf eine Fehlfunktion der Schilddrüse zurückführen. Nicht selten bleiben die Schilddrüsenwerte (T3, T4 und TSH) lange Zeit unauffällig. Doch eine ausführliche Befragung und die anschließende gezielte Diagnostik durch Endokrinologen ergeben nicht selten doch einen positiven Schilddrüsenbefund. Immerhin ergab eine groß angelegte Studie (Papillon), an der fast 100.000 Berufstätige beteiligt waren, dass annähernd jeder Dritte (33,2 %) krankhafte Veränderungen an der Schilddrüse (SD) wie etwa Knoten oder eine SD-Vergrößerung aufweist. Ab dem 45. Lebensjahr nehmen die pathologischen Schilddrüsenbefunde bei beiden Geschlechtern noch weiter zu und betreffen mehr als die Hälfte der Bevölkerung.

Jod allein ist nicht alles

Wurde eine Vergrößerung oder Strukturanomalie der Schilddrüse festgestellt, dann lautet der erste Rat meist: "Essen Sie reichlich Jodsalz, Milchprodukte und regelmäßig Seefisch und nehmen Sie zusätzlich Kaliumjodid in Tablettenform ein". Doch der echten Jodmangelstruma begegnet man eher selten und die vorgenannten Ernährungstipps liegen irgendwo zwischen zweifelhaft und bedenklich. Schwangeren und Stillenden zur Deckung des erhöhten Jodbedarfs regelmäßige Seefisch-Mahlzeiten zu empfehlen ist wegen der Quecksilberbelastung fast schon gesundheitsgefährdend. Auch Milchprodukte werden längst nicht mehr von jedem vertragen. Spezielle Aufbereitungsverfahren wie das Homogenisieren haben das allergene Potenzial der Kuhmilch gesteigert, weswegen Milchunverträglichkeiten auf dem Vormarsch sind. Daher verwundert nicht, wenn immer wieder Patienten berichten, dass sich ihr Allgemeinbefinden allein durch das Weglassen von Milchprodukten enorm gebessert habe. Davon abgesehen dient die Kuhmilch eigentlich als Aufzuchtsmittel für Kälber, d. h. sie birgt hormonelle Wachstumsreize in sich - dieser Grundgedanke sollte vielleicht bei allen Tumorleiden in die Ernährungsberatung einfließen.

Zwar werden sowohl Knoten als auch eine Vergrößerung der Schilddrüse gerne mit Jodmangel assoziiert, doch bei genauer Betrachtung mangelt es am Jod nicht wirklich. Durch die flächendeckende Zwangsjodierung von Tierfutter gibt es kaum noch Fleisch, Wurstwaren oder Milchprodukte, die frei von Jod sind; sogenannte "Jodallergiker", die bereits auf kleinste Mengen Jod reagieren, kaufen daher bevorzugt in Polen ein. Wenn man den Jodgehalt der Nahrungsmittel anschaut und einmal nachrechnet, dann ergibt sich - zum Leidwesen der Jodkranken - sogar eine Überversorgung mit Jod, die im Bereich der Säuglingsnahrung (v. a. bei Milchpulver) zum Teil bedenkliche Ausmaße annimmt. Kritische Autoren bringen daher nervöse Störungen der Kinder wie etwa ADHS mit der Zwangsjodierung der Nahrungs- und Futtermittel in Verbindung. Ist man sich nicht ganz sicher, ob Hyperaktivität der Kinder oder eigene Erregungszustände, Reizbarkeit, inneres Zittern, vermehrte Schweißneigung oder Schlafstörungen tatsächlich jodbedingt sind, dann kann man zunächst versuchen, mindestens vier Wochen lang die Jodspeicher zu leeren. In dieser Zeit müssen natürlich alle jodhaltigen Medikamente, vor allem aber Kaliumjodid abgesetzt und jodhaltige Nahrungsmittel gemieden werden; jodhaltig sind v. a. Seefisch, Meeresfrüchte, Milch und Milchprodukte und alle Nahrungsmittel, die mit Jodsalz zubereitet wurden. Haben sich die vorgenannten Beschwerden durch diese Umstellung gebessert, dann kann man späterhin bei Bedarf versuchen, wieder geringe Mengen natürlicher Jodverbindungen einzuschleichen (z. B. Algasan oder Krophan Tabletten).

Leitsymptome bei Schilddrüsenleiden

Überfunktion (Hyperthyreose): Nervöse Erschöpfung, Erregungszustände, innere Unruhe, erhöhte Reizbarkeit, Ungeduld, Konzentrationsstörungen, Schweißausbrüche, Hitzeunverträglichkeit, Tachykardien, Neigung zu eher kurzen Zyklen mit starken Blutungen, Fehlgeburtstendenz, vermehrte Wechseljahrsbeschwerden (v. a. Hitzewallungen, Schweiß, Schlafstörungen), Durchfälle, Gewichtsverlust trotz gutem Appetit, Haarausfall mit Wurzeln bei eher feinem Haar, meist relativ große Fingernägel mit großen Nagelmonden.

Unterfunktion (Hypothyreose): Chronische Erschöpfung, ständige Müdigkeit, großes Schlafbedürfnis, leichtes Frieren, Neigung zu Stuhlverstopfung, Gewichtszunahme trotz karger Kost, Haarausfall bei Neigung zu brüchigem und glanzlosem Haar, Libidoschwäche und Frigidität (kalte Füße, kaltes Becken), Prämenstruelles Syndrom (häufige Trias bei drüsen schwachen Frauen: PMS, SD-Unterfunktion, Eisenmangel), ausbleibende Eisprünge, Neigung zu eher langen Zyklen und schwacher oder ausbleibender Blutung, Unfruchtbarkeit.

Fehlfunktion (Dysthyreose): Wechsel zwischen Überfunktion und Unterfunktion, paradoxe Symptome wie etwa Gewichts Zunahme trotz nervöser Erregung, Rötungen und hektische Flecken über der Schilddrüse, phasenweise Schlafstörungen, Verschlimmerung der Beschwerden im Frühjahr oder Herbst, z. B. Haarausfallschübe etc.

SD-Vergrößerung o. Kropf (Struma parenchymatosa, fibrosa, nodosa): Beengungsgefühle, Schluckbeschwerden, Knödel- oder Kugelgefühl im Halsbereich (Globus hystericus), zu eng gewordene Halsketten, Abneigung gegen Rollkragenpullover / Krawatten.

Schilddrüsenentzündung (Strumitis): Es kommen alle Symptome der Überfunktion vor (siehe dort), Schilddrüsenentzündungen, Schwellen oder Pulsieren im Halsbereich, Haarausfallschübe, Schlaflosigkeit, Jodintoleranz.

Gestörte Jodverwertung als Krankheitsursache

Laut WHO entsteht eine Jodmangelstruma, sofern dauerhaft weniger als 50 Mikrogramm Jod zugeführt werden. Diese Menge Jod findet sich aber meist schon in einem Becher Joghurt oder in einem Glas Milch oder in einer Kiwi (vgl. Rieger 2007)! Bei einer Fischmahlzeit mit Butter, Sahne, Brot etc. summiert sich das Jod leicht auf 500 bis 1000 Mikrogramm und mehr - dabei sollten eigentlich 300 Mikrogramm pro Tag nicht überschritten werden. Was jedoch dem Verbraucher üblicherweise unterschlagen wird, ist die Tatsache, dass "eine exzessive hohe Jodzufuhr über einen blockierenden Effekt zur Schilddrüsenvergrößerung führen kann" (Hotze und Schumm-Draeger 2003) - diesem Phänomen begegnet man bspw. in den Küstengebieten Japans.

Experten gehen inzwischen davon aus, dass es sich bei vielen Schilddrüsenveränderungen weniger um ein Jodmangelphänomen handelt, sondern vielmehr um eine Jodverwertungsstörung, die unter anderem durch Problemstoffe in Nahrung und Umwelt hervorgerufen werden kann. Gestört wird die Jodverwertung und damit die gesamte Schilddrüsenfunktion beispielsweise durch Nitrate, die vor allem in Form von Stickstoffdüngern in die Böden gelangen, sich in Pflanzen anreichern und auch das Grundwasser belasten. Im Körper wird Nitrat aus pflanzlicher Nahrung, aber auch aus Trinkwasser, von Bakterien zu Nitrit umgewandelt und dieses ist an der Bildung krebserregender Nitrosamine beteiligt (eine weitere Quelle sind auch die Nitrit-Pökelsalze beim Metzger). Nitrate hemmen im Körper ferner die Umwandlung von beta-Carotin in Vitamin A, das unter anderem als Radikalfänger gewissen Schutz vor bestimmten Krebsarten bietet. Ein länger währender Vitamin-A-Mangel beeinflusst wiederum den Schilddrüsenhormonspiegel (vgl. Gröber 2002).

Einen geringeren Nitratgehalt weisen ungedüngte Gemüse und Salate aus biologisch-dynamischer Landwirtschaft auf (z. B. Bioland oder Demeter). Außerdem wird ein Teil der Nitrate mit Hilfe der Sonne abgebaut, weshalb im Gewächshaus gezogene Salate im Winterhalbjahr ein größeres strumigenes Potenzial in sich bergen als Sommersalate von sonnenexponierten Biofeldern. Darüber hinaus liegen dem Bundesgesundheitsamt längst Daten vor, welche die Vermutung untermauern, dass Schilddrüsenstörungen bei Kindern in Abhängigkeit von der Nitratbelastung des Trinkwassers zunehmen (vgl. www.jodkrank.de). Trotzdem wird weiterhin hemmungslos gedüngt und der Verbraucher vertraut darauf, dass das Leitungswasser tatsächlich trinkbar sei (vgl. Andre 2008).

Neben den Nitraten gibt es in Nahrung und Umwelt viele weitere strumigene Substanzen, zum Beispiel Thiocyanate (Vorkommen: Bohnen, Kohl, Soja, Weißklee), Zyanoglykoside (Vorkommen: Mais, Süßkartoffel) oder Phenolderivate und Resorcinol (Vorkommen: Trinkwasser). Natürlich beeinflussen bestimmte Medikamente ebenfalls die Schilddrüse. Am bekanntesten ist Lithium, das bei Manisch-Depressiven als Langzeittherapeutikum Einsatz findet und zu Struma führen kann. Darüber hinaus fördern Salicylate, Sulfonamide, Phenylbutazon und Thyreostatika ebenfalls eine Struma (vgl. Hotze und Schumm-Draeger 2003). Letztere verordnen Endokrinologen unter anderem bei hyperthyreoter Struma und vergessen vielleicht darauf hinzuweisen, dass eben diese Medikation späterhin eine Operation nötig machen kann. Besser wäre es, das Schilddrüsenproblem gleich an der Ursache anzupacken und die vorgenannten Problemstoffe, soweit möglich auszuleiten oder, besser noch, den Gifteintrag in die Umwelt schon im Vorfeld zu vermeiden.

Stressorgan Schilddrüse

Wie die meisten Krankheiten so ist auch die Strumaentstehung ein multifaktorielles Geschehen. Kleine Mengen Umweltgifte toleriert der gesunde Organismus lange Zeit recht gut. Wenn jedoch ganze Giftcocktails aus Nahrung, Trinkwasser und Umwelt in den Organismus eindringen und dort Wechselwirkungen miteinander eingehen, dann bedarf es irgendwann nur noch weniger weiterer Krankheitsreize, um das Fass zum Überlaufen zu bringen. Ein solcher Krankheitsreiz, der in unserer Gesellschaft zunehmend an Bedeutung gewinnt, ist Stress. Anhaltender Stress begünstigt ebenfalls eine Vergrößerung oder Knotenbildung der Schilddrüse. Als feinregulatives Organ produziert die Schilddrüse ihre Hormone in Abhängigkeit vom stetig wechselnden Bedarf: Hat man viel Stress, dann ist der Bedarf an SD-Hormonen erhöht, um die erforderlichen Stoffwechselleistungen zu erbringen, und umgekehrt. Eben darin erblickt man auch das Hauptproblem bei der Substitution von Schilddrüsenhormonen nach einer Schilddrüsenoperation: Thyroxine auf den realen und somit ständig wechselnden Bedarf einzustellen ist schwierig bis unmöglich. Die meisten Patienten schwanken daher nach SD-Resektion ständig zwischen Überdosierung und Hormonmangel hin und her, was nicht nur an den Nerven zehrt, sondern auch mehr oder weniger ausgeprägte Stoffwechselstörungen, meist gefolgt von Gewichtsproblemen nach sich ziehen kann. Beinahe alle Stoffwechselleistungen hängen von den Schilddrüsenhormonen ab und auch die embryonale Entwicklung kann nur gesund verlaufen, wenn genügend Schilddrüsenhormone vorhanden sind. Insbesondere unter anhaltendem Stress, aber auch in der Schwangerschaft und Stillzeit ist der Bedarf an SD-Hormonen erhöht. Um den erhöhten Bedarf zu decken, vergrößert sich die Schilddrüse entweder ganz (Struma parenchymatosa) oder nur teilweise (Struma nodosa). Auch kommt es vor, dass die Schilddrüse bspw. nach Entzündungen (z. B. Hashimoto) zu wenig Hormone produziert, also in eine Unterfunktion geraten ist, was dann durch einen oder mehrere Schilddrüsenknoten kompensiert wird, so dass die Hormonwerte wiederum in der Norm bleiben können. Speziell bei der knotigen Struma kann man durchaus von einer Stresserkrankung sprechen. Nicht ohne Grund gibt es Redewendungen wie etwa "Ich habe gerade viel (Stress oder Ärger) am Hals". Die Psychosomatik hat hier durchaus ihre Berechtigung. Jedoch sollten Psychosomatiker Schilddrüsenkrankungen nicht nur auf ein psychisches Überlastungsproblem reduzieren. Denn Stress bringt lediglich den Schwachpunkt Schilddrüse an die Oberfläche, die Ursache für die Bereitschaft an der Schilddrüse zu erkranken liegt meist tiefer, ist zum einen Teil erblich und zum anderen Teil umweltbedingt. Diskutiert wird auch, ob es sich bei manchen Schilddrüsenleiden, z. B. bei der Hashimoto-Thyreoiditis um eine Spätfolge von Tschernobyl handeln könnte. Umweltmediziner führen dagegen viele chronische Leiden wie etwa Dampfpilz, Scheidenpilz oder PMS und eben auch Schilddrüsenknoten auf eine Schwermetallbelastung zurück. Insbesondere das Quecksilber aus Amalgamfüllungen bringt ja geradezu "menschliche Barometer" hervor, also Menschen, die bereits auf geringste Außeneinflüsse oder eben auf Spuren von Jod heftig reagieren. Damit würde einmal mehr Pfarrer Kneipp Recht behalten, der gesagt hat, dass es im Grunde genommen nur drei Therapien gäbe: 1. Entgiftung, 2. Entgiftung und 3. Entgiftung!

Entgiften macht immer Sinn

Wie bei allen hormonellen Entgleisungen so kann man also auch bei der knotigen Struma versuchen, zuerst Schwermetalle auszuleiten und die Leber zu stärken, welche körpereigene Hormone, hormonaktive Umweltproblemstoffe und viele andere Schadstoffe abbaut. Erfolg versprechend sind zwei- bis dreimonatige Ausleitungskuren, die auf drei Pfeilern aufbauen:

1. Toxine aus den Depots lösen:

Dies leisten etwa Korianderentropfen (z. B. Cilantris Tabletten von Nestmann) und pflanzliche oder mineralische Schwefelverbindungen (z. B. Bärlauch, Knoblauch, Sulfur selenosum D6 Verreibung von Weleda). Besonders effektiv sind auch Infusionen mit Chelatbildnern, die sich gut mit einer oralen Ausleitung kombinieren lassen.

2. Freigesetzte Toxine binden:

Am bekanntesten ist auf diesem Gebiet die Süßwasseralge Chlorella pyrenoidosa (z. B. Nepro-Rella Tabletten von Nestmann). Unerlässlich ist natürlich eine Leberentlastung, da in der Leber hormonaktive Umweltproblemstoffe gebunden und für die Ausscheidung über die Nieren vorbereitet werden; die Leber lässt sich bspw. entlasten mit Legalon von Madaus in Kombination mit Solunat Nr. 8 von Soluna oder mit Lymphdiaral Basistropfen von Pascoe). Eine Gift bindende Wirkung haben ferner Okoubaka, Heilerde, Kohlepräparate, Weizenkleie und gerbsäurehaltige Heilpflanzen wie etwa Walnussblättere.

3. Die Ausscheidung der Toxine fördern:

Dies geschieht in erster Linie über die Nieren, die sich zum Beispiel durch Solunat Nr. 16 oder Nierentonikum Nestmann stärken lassen, und im Falle von Quecksilber auch über den Schweiß, weshalb man während einer Schwermetallausleitung viel trinken und schwitzen sollte (vgl. Rippe/Ochsner 2004).

In diesem Zusammenhang muss die Brunnenkresse erwähnt werden, die man in der Volksmedizin bis heute als Blutreinigerin schätzt und die sich wegen ihrem natürlichen Jodgehalt zur Schwermetallausleitung für Schilddrüsenkranke besonders eignet. Brunnenkresse kann bis zu 18 Mikrogramm Jod pro 100g enthalten und das, obwohl sie in jodarmen Gewässern gedeiht - wie so oft erweist sich die Pflanze hier als Alchimistin: "Aus winzigen Spuren, wie sie sich im Süßwasser ja nur finden lassen, verdichtet die Brunnenkresse Jodsalze... Außerdem bildet sie reichlich C-Vitamin, ferner Senfölglykoside, schwefelartiges ätherisches Öl, einen Bitterstoff." (Pelikan 1958). Weleda bietet eine spezielle Zubereitung des essbaren Wildkrauts als "vegetabilisiertes Metall" an, das von Rudolf Steiner zwar als Dickdarmerkrankung vorgeschlagen wurde, das sich jedoch ebenso gut zur Begleitbehandlung bei Schwermetallbelastung eignet: Nasturtium Mercurio cultum Dilution D2 oder D3 von Weleda.

Wenn man nun gleichzeitig die Schilddrüse durch Stressreduzierung entlastet und versucht, in Belastungssituationen gelassener zu bleiben (z. B. hilft es Mantrén zu rezitieren, Autogenes Training, Atemtherapie, Yoga etc.), dann besteht eine reale Chance, dass sich eine bestehende Struma sogar zurückbildet. Eine interessante Unterstützung bieten hier auch Therapien wie etwa Akupunktur oder blütiges Schröpfen unterhalb der Schilddrüse, denn speziell SD-Knoten stellen auch eine Art Stauungsphänomen dar. Die Akupunktur hat hier den Ausgleich im Energiefluss zum Ziel und das blutige Schröpfen (im Dreieck von M10 = Meisterspunkt des Halsbereichs und KG 22) kann abgelagerte Stoffwechselschlacken im Halsbereich lösen und damit den Schilddrüsenstoffwechsel spürbar entlasten.

Hilfe aus der Natur

Erfahrungsgemäß lösen sich durch eine gründliche Entgiftung viele Blockaden, so dass Naturarzneien wieder besser anschlagen und auch natürliche Jodverbindungen in der Regel wieder besser vertragen und verwertet werden können. Die Liste der Naturheilmittel für die Schilddrüse ist jedoch lang und kann hier gar nicht erschöpfend abgehandelt werden. Doch viele Schilddrüsenmittel haben eins gemein: Sie enthalten natürliche Jodverbindungen, also meist organisch gebundenes Jod, das sich durch weit bessere Verträglichkeit als etwa Kaliumjodid auszeichnet. Die Art der Anwendung von jodhaltigen Pflanzen oder von anderen jodhaltigen Naturheilmitteln hängt natürlich von der persönlichen Jodtoleranz ab. Speziell bei Schilddrüsenüberfunktion sowie bei Schilddrüsenentzündungen (z. B. im entzündlichen Stadium der Hashimoto-Thyreoiditis) können auch pflanzliche oder mineralische Jodlieferanten die Entzündung anfachen und sollten daher nur in homöopathischen Verdünnungen Einsatz finden (z. B. ab D6). Ist die Schilddrüse aufgrund einer abgelaufenen Entzündung bereits eine Unterfunktion gerutscht, dann kann das funktionsuntüchtige Schilddrüsengewebe jodhaltiges kaum mehr verwerten, weswegen Schilddrüsenhormone substituiert werden müssen. Bei leichten Formen der Schilddrüsenunterfunktion genügen jedoch Organpräparate wie etwa Thyreoidea / Ferrum Globuli oder Ampullen von Wala oder potenzierte Schilddrüsenhormone wie etwa Tetrajodthyroninum D10 von Spagyra, um den Hormonmangel auszugleichen. Das eigene Befinden zeigt dann meist recht gut, ob die Medikation genügt. Nur bei Kinderwunsch und vor allem in der Schwangerschaft sollte der TSH-Wert immer wieder kontrolliert und ggf. von Endokrinologen neu eingestellt werden.



Blasenlang (Foto: Madejsky)

Abschließend noch eine kleine Liste von Einzelmitteln für die Schilddrüse, die man im Bedarf allein oder in Kombination mit bewährten Komplexen versuchen kann:

Aurum jodatatum D6 - D12 (Goldjodid): Begleitmittel bei Myomen, bei Ovarialzysten sowie bei Schilddrüsenzysten, die mit einer Schilddrüsenfehlfunktion vergesellschaftet sind.

Barium jodatatum D6 (Bariumjodid): "Kröpfe der Alten und der Kinder" (Staufer), vor allem bei Drüsenchwäche und Neigung zu Tumorleiden (Adenome, Lipome, Sarkome).

Calcium jodatatum D6 (Calciumjodid): Resorptionsmittel bei veralteter Struma parenchymatosa oder fibrosa; v. a. beim lymphatischen Konstitution.

Ferrum jodatatum D6 (Jodeisen): Juvenile Struma der anämischen Kinder u. Pubertierenden.

Flor de piedra D6 ("Steinblüte", Lophophytum leandri): Die Schmarotzerpflanze aus den Tropenwäldern Südamerikas enthält Spuren von Jod, etwas Brom und viel Eisen. Im Tierversuch konnte eine hepatoprotektive Wirkung nachgewiesen werden. Tiefpotenzen wirken harmonisierend auf Herz und Schilddrüse. Bewährt bei Struma und Hyperthyreose, insbesondere bei verhärteten SD-Knoten (z. B. in Vegetal Hyper von Steierl).

Fucus vesiculosus Urtinktur bis D6 (Blasentang): Jodhaltige Braunalge, bewährt bei Jodmangelstruma sowie zur Deckung des erhöhten Jodbedarfs in der Schwangerschaft und Stillzeit (z. B. Krophan Blasentangtableten von Repha). Ferner indiziert bei Fettsucht bei gleichzeitiger SD-Unterfunktion mit oder ohne Struma (z. B. Fucus Oligoplex von Madaus).

Glandula thyroidea bovis D4 - D6 (Schilddrüse vom Rind): Tiefpotenzen regen die Organtätigkeit an und liefern bereits kleine Mengen Schilddrüsenhormone bei SD-Unterfunktion (z. B. infolge e. Hashimoto-Thyreoiditis), mittlere Potenzen gleichen die Organtätigkeit eher aus und eignen sich daher zur Begleitbehandlung der Dysthyreose.

Kalium jodatatum D6 - D12 (Kaliumjodid): Erregbarkeit, Atembeklemmung, Hitzewallungen und Wärmeintoleranz speziell bei Struma parenchymatosa und Basedow.

Jodium D6 - D12 (Jod): Vergrößerte Schilddrüse und Kropf mit Einschnürungsgefühl; Ovarialzysten. Bei hyperthyreoter Stoffwechsellage mit Abmagerung trotz gutem Appetit, Schweißausbrüchen bei geringstem Anlass und aggressiver Reizbarkeit ab D12.

Lycopus europaeus Urtinktur (Europaumli;ischer Ufer-Wolfstrapp): Wirkt antithyreotrop. Bei Neigung zu SD-Überfunktion, auch in der Schwangerschaft bewährt (v. a. Ceres Lycopus Urtinktur). Lindert die kardialen Nebenwirkungen von Thyroxin-Präparaten.

Spongia Urtinktur bis C30 (Euspongia officinalis; gerösteter "Badeschwamm"): "Der ganze Schwamm mutet wie eine tiergewordene Schilddrüse an" (Heinz-Hartmut Vogel 1994). Er enthält organisch gebundenes Jod (Dijodyrosin) und den Gegenspieler Brom. Kardinalmittel zur Kropfbehandlung (v. a. juvenile Struma, auch Struma parenchymatosa u. fibrosa). Ab D6 bewährt bei Schilddrüsenanschwellungen, hyperthyreoten Erregungszuständen und Globus hystericus mit ständigem Räuspern sowie bei M. Basedow, Kropfherz etc.

Stannum jodatatum D6 (Zinn & Jod): Bewährtes Resorptionsmittel am Ende einer Bronchitis, wenn wenig zäher Schleim schwer abgeht, ständiger Hustenreiz, Raucherbronchitis.

Sulfur jodatatum D4 - D6 (Jodschwefel): Tiefpotenzen gelten als Resorptionsmittel bei Akne sowie nach Eierstocksentzündung (Schlüren 1977).

Tetraiodthyroninum D10 - D30 (Thyroxin = T4): Die mittleren Potenzen sind ein bewährtes Begleitmittel, wenn Myome mit einer Schilddrüsenfehlfunktion vergesellschaftet sind, können ebenso bei Struma kormäßig versucht werden (z. B. 1 x tgl. 10 Glob. D12).



Wolfstrapp (Foto: Rippe)



Spongia (Foto: Rippe)

Einige bewährte Komplexmittel für die Schilddrüse

Firmenmittel	Anwendungsgebiete
Alchemilla comp. von Ceres (Urtinkturen von Alchemilla, Lycopus europ., Ribes nigr., Salvia, Allium cepa)	Bei leichter SD-Überfunktion sowie bei Wechseljahrsbeschwerden mit SD-Beteiligung (v. a. Reizbarkeit, Hitzewallungen, Schweiß). Spendet Gelassenheit und stärkt den Yin-Pol.
Algasan Tabletten (A. Vogel / Rapunzel): Nahrungsergänzungsmittel aus der jodhaltigen Alge Macrocystis pyrifera)	Bei Jodmangelstruma oder bei erhöhtem Jodbedarf z. B. in der Schwangerschaft und Stillzeit - wird in der Regel weit besser vertragen als Kaliumjodid.
ASTRU spag. Peka Tropfen (Pekana; Calc. fl. D8, Hedera helix D3, Flor de piedra D4, Conium D6, Magn. carb. D8, Crataegus spag., Spartium scop. D6, Galium aparine)	Schilddrüsenfehlfunktion und SD-Knoten (Struma nodosa) bei Neigung zu SD-Überfunktion mit Herzbeteiligung (Tachykardien, Cor nervosum). Wegen der Zusammensetzung besonders zur Begleitbehandlung für verhärtete Knoten geeignet.
Cefasel Tabletten oder Tropfen (Cefak; Natriumselenit)	Zur Selensubstitution bei Selenmangel. Senkt die Antikörper bei Autoimmunleiden wie Hashimoto-Thyreoiditis; Begleitbehandlung von SD-Knoten und anderen Tumoren, Schwermetallbelastung.
Colchicum comp., Mischung (Weleda; verschreibungspflichtig! Ars. alb. D6, Chelidon. D3, Colch. D3, Gl. Thyroidea D10, Spongia D10, Vespa crabro D6)	SD-Vergrößerung mit Tendenz zu Überfunktion (euthyreote und hyperthyreote Struma). Bewährtes Begleitmittel bei SD-Knoten (Struma nodosa), kann auch bei autonomem Adenom zusammen mit Selen und SD-Einreibungen versucht werden.
Hewethyreon N Tabl. / Tropfen (Hevert; Hedera hel. D8, Jod. D15, Leon. card. D1, Lycop. D1, Spong. D3, Thyreoidin. D12)	Bewährter homöopathischer Komplex bei Schilddrüsenfehlfunktion mit Neigung zu Überfunktion mit Erregungszuständen, Schlafstörungen, Wärmeintoleranz und Herzbeteiligung.
Itiresal spag. Peka Salbe (Arnica D8, Calc. fl. D8, Calc. jod. D6, Clematis D3, Con. D3, Scrophularia D2, Aesculus D4, Hedera helix spag. D6)	Zur täglichen Einreibung im Halsbereich, trägt zur Reduzierung kleinerer Knoten und Zysten drüsiger Organe bei (z. B. Mastopathie, Struma nodosa) und wirkt mild entzündungswidrig bei Strumitis.
Nestmann Komplex Nr. 70 Spongia (Spongia D4, Apis D4, Jod. D4, Lachesis D10, Acid. Hydrofluor. D4, Aur. chlorat. D4)	Entzündungen, Vergrößerung, Knotenbildung oder zystische Veränderungen der Schilddrüse mit oder ohne Globus hystericus.
Nestmann Komplex Nr. 71 Strontium (Stront. jod. D4, Badiaga D4, Apis D4, Lach. D10, Platin. chl. D6, Hedera hel. D2, Natr. chlor. D3)	Kropf oder SD-Zysten bei Neigung zu Überfunktion (v. a. Schlafstörungen, Schweiß). Achtung: das Mittel ist sehr reaktiv, daher unbedingt umsichtig dosieren. Es eignet sich mehr für die lymphatische Konstitution.
Solunat Nr. 22 ("Strumatik"; Soluna: Cetraria isl., Equiset. arv., Fucus, Quercus robur, Scrophularia, Stib. jodat. D3)	Spagyrischer Heilpflanzenkomplex; kormäßig v. a. bei Struma parenchymatosa und Struma nodosa bei normaler SD-Funktion oder bei Unterfunktion sowie bei Jodmangelstruma.
Spongia comp., Glob. (Wala: Saccharum cand. D5, Spongia tosta, Testa ovorum D5)	Jodmangel und Jodverwertungsstörungen und SD-Vergrößerung in der Pubertät (juvenile Struma).
Thyroidea comp. Glob./Am. (Wala: Belladonna D14)	Harmonisierung der Schilddrüsenfunktion bei leichter SD-Überfunktion, auch für

Thyreoida comp., Glob./Amp. (Wala: Belladonna D14, Chalkosin D5, Conchae D6, Gl. thyreoida bovis D7)	Schwangere geeignet. Bei Thyreotoxikose zus. mit Heweneural i.c. zwischen KG 17 und KG 22 injizieren.
Thyreoida/Ferrum, Glob. / Amp. (Wala: Ferrum met. D9, Gl. D7)	Zur Anregung der Schilddrüsentätigkeit bei leichten Formen der SD-Unterfunktion, auch nach Entzündungen i. R. v. Hashimoto.
Thyreoida/Thymus comp. Glob. / Amp. (Wala: Ars. alb. D5, Cupr. sulf. D5, Gl. thymi D4, Gl. thyreoida D31, Hypophysis D21, Lycopus D2, Melissa D3, Vespa D5)	Schilddrüsenüberfunktion mit Durchfallneigung, v. a. bei Autoimmunerkrankungen wie M. Basedow wie auch bei Schilddrüsenentzündungen i. R. e. Hashimoto-Thyreoiditis. Evtl. im Verlauf des KG (zwischen KG 17 und 22) i. c. injizieren.
Thyreodoron Salbe (Weleda, rezeptpflichtig! Chelid. D1, Colch. D1, Spongia Urt.)	Schilddrüsenentzündungen, auch bei Hashimoto, und SD-Vergrößerung, v. a. bei euthyreoter Struma.
Vespa N Oligoplex (Madaus; Vespa D4, Apis mell. D3, Ars. alb. D8, Kal. jod. D4, Lycopus virg. D2, Spongia D5)	Begleitend bei Basedow und Struma parenchymatosa, kann bei SD-Zysten versucht werden. Lymphstau in drümsigen Organen.

Literaturempfehlungen

- Andre, Roland: Das kühle Nass aus der Leitung; DVD, erhältlich über www.natura-naturans.de
- Feldkamp, Joachim: Morbus Basedow und Hashimoto-Thyreoiditis (Beitrag in der Pharm. Ztg. 151. Jahrgang 9. Februar 2006
- Gröber, Uwe: Orthomolekulare Medizin - Ein Leitfad für Apotheker und Ärzte; Wissenschaftliche Verlagsges. mbH Stuttgart 2002
- Hotze, Lothar-Andreas und Schumm-Draeger, Petra-Maria: Schilddrüsen-Krankheiten; Berliner Medizinische Verlagsanstalt GmbH, Berlin 2003
- Madejsky, Margret: Lexikon der Frauenkräuter, AT Verlag, CH-Baden und München 2008
- Mezger, Julius: Gesichtete homöopathische Arzneimittellehre, Haug Verlag, Stuttgart 2005
- Rieger, Berndt: Die Schilddrüse; Herbig Gesundheitsratgeber, München 2007
- Rippe, Olaf, Madejsky, Margret u. a.: Paracelsusmedizin; AT Verlag, CH-Aarau 2001
- Schlüren, Erwin: Homöopathie i. d. Frauenheilkunde u. Geburtshilfe; Haug Verlag, Heidelberg 1977
- Schlumpf, Margret u. Lichtensteiger, Walter: Hormonaktive Chemikalien; Institut für Pharmakologie und Toxikologie der Universität Zürich (Hrsg.), Verlag Hans Huber, CH-Bern 2000.
- Vogel, Heinz-Hartmut: Wege der Heilmittelfindung; Verlags GmbH Bad Boll 1994
- Volk, Rainer B.: Porträt einer Arzneipflanze: Tang (Fucus); Beitrag in der Zeitschrift für Phytotherapie 1/2004; Hippokrates Verlag Stuttgart
- Vonhoff, Christian und Winterhoff, Hilke: Kardiale Effekte von Lycopus europaeus im Tierexperiment

Listen jodhaltiger Medikamente sind gegen Gebühr erhältlich bei:

Deutsche Selbsthilfegruppe der Jodallergiker
Postfach 2967, D-54219 Trier
Und bei: Firma Merck, Frankfurter Str. 250, D-64293 Darmstadt.

Einige interessante Internetadressen:

- www.jodkrank.de
- www.forum-schilddruese.de
- www.zentrum-der-gesundheit.de

Bezugsquellen:

Linden-Apotheke, Roland Andre
Kellerstr. 38 - 40, 85276 Pfaffenhofen, Tel. 08441-76464, Fax 08441 - 83958
hier werden auch Fragen zur Dosierung und zur Dauer der Anwendung beantwortet.

◀ ZURÜCK ZUR AUSWAHL