

DR. NICOLE SCHAEZLER | MARKUS BREITENBERGER

AUTOIMMUN- ERKRANKUNGEN

IN DEN GRIFF BEKOMMEN

*Die besten
ganzheitlichen
Therapien für ...*

*... Basedow-Krankheit
... Colitis ulcerosa
... Hashimoto-Thyreoiditis
... Morbus Crohn
... Multiple Sklerose
... Rheumatoide Arthritis
... Schuppenflechte*



GU

THEORIE

Hilfe durch die ganzheitliche
Therapie 5

AUTOIMMUNERKRANKUNGEN AUS GANZHEITLICHER SICHT 7

Das Immunsystem als Aggressor 8

Die Immunabwehr – Bollwerk
gegen Angriffe von außen 9

Verlust der Immuntoleranz
heißt Autoimmunerkrankung 14

Extra: Forschung auf Hochturen 17

Die *eine* Ursache gibt es nicht 18

Die Gene als Auslöser 19

Die Rolle von Infektionen 20

Die hormonelle Komponente 21

Stress als Auslöser 24

Extra: Cortisol-Bestimmung 29

Liegen die Ursachen im Darm? 30

Extra: Wie gesund ist Ihr Darm? 35

Vitamin-D-Mangel – Folge
oder Ursache? 36

Weitere mögliche Auslöser 38

Basistherapie der Schulmedizin 39

Die Ziele der Regulations-
therapie 44

Die zehn häufigsten Autoimmun-
erkrankungen 46

Basedow-Krankheit
(Morbus Basedow) 47

Colitis ulcerosa 48

Diabetes Typ 1 49

Hashimoto-Thyreoiditis 50

Lupus erythematodes 51

Morbus Bechterew
(Spondylitis ankylosans) 53

Morbus Crohn 54

Multiple Sklerose (MS) 55

Psoriasis (Schuppenflechte) 56

Rheumatoide Arthritis 58



PRAXIS

GANZHEITLICHES THERAPIE-PROGRAMM FÜR AUTO-IMMUNERKRANKUNGEN 61

Umstimmung in mehreren Schritten 62

Differenzierte Betrachtung des Krankheitsbilds 63

Den Darm sanieren 65

Mit Homöopathie die Lebenskraft stärken 66

Phytotherapie als Begleitmaßnahme 68

Mikronährstofftherapie bei Mangelercheinungen 69

Gezielte anti-entzündliche Maßnahmen 70

Autoimmune Beschwerden gezielt behandeln 74

Bewährte Therapien zur Selbstbehandlung 75

Basedow-Krankheit (Morbus Basedow) 75

Chronisch-entzündliche Darmerkrankungen 80

Hashimoto-Thyreoiditis 86



Multiple Sklerose (MS) 93

Psoriasis (Schuppenflechte) 98

Rheumatoide Arthritis 102

Eine Kortison-Therapie ganzheitlich begleiten 108

DIE ANTIENTZÜNDLICHE ERNÄHRUNG 113

Ernährung als Medizin 114

Mit der Ernährung das Immunsystem modulieren 115

Anti-entzündliche Rezepte 121

SERVICE

Bücher, die weiterhelfen 138

Adressen, die weiterhelfen 139

Sachregister 141

Rezeptregister 142

Impressum 143



AUTOIMMUN- ERKRANKUNGEN AUS GANZHEIT- LICHER SICHT

In diesem Kapitel lernen Sie die Hintergründe von Autoimmunerkrankungen kennen und erfahren, wie sich die Krankheiten auswirken. Wir zeigen Ihnen aber auch, dass Sie Ihrer Erkrankung nicht hilflos ausgeliefert sind.

DAS IMMUNSYSTEM ALS AGGRESSOR

8

DIE *EINE* URSACHE GIBT ES NICHT

18

DIE ZEHN HÄUFIGSTEN AUTOIMMUNERKRANKUNGEN

46



DIE ZEHN HÄUFIGSTEN AUTOIMMUNERKRANKUNGEN

Weltweit sind etwa acht Prozent aller Menschen von rund 80 Autoimmunerkrankungen betroffen – manch ein medizinisches Lehrbuch spricht sogar von mehr als 100 identifizierten Autoimmunerkrankungen. Einige besonders häufige Erkrankungen wie die Zöliakie oder die chronisch-entzündlichen Darmerkrankungen haben wir bereits kurz angesprochen. Hinzu kommen weitere auto-

immun bedingte Krankheitsbilder, die hierzulande in den letzten Jahren deutlich zugenommen haben. Zehn davon stellen wir im Folgenden in alphabetischer Reihenfolge in »Steckbriefform« vor. Für sieben der Erkrankungen, mit denen wir in der Praxis am häufigsten zu tun haben, nennen wir Ihnen ab **Seite 74** bewährte Therapieempfehlungen der Ganzheitsmedizin.

BASEDOW-KRANKHEIT (MORBUS BASEDOW)

Angriffsort: die auf der Oberfläche der Schilddrüsenzellen gelegenen Rezeptoren für das Hormon TSH (Thyreotropin), das die Schilddrüse dazu anregt, die Schilddrüsenhormone T3 und T4 zu bilden

Autoimmungeschehen: Auf bestimmte Antigene spezialisierte T-Zellen wandern in die Schilddrüse ein und setzen dort einen Entzündungsprozess in Gang. Dabei werden auch Autoantikörper gebildet, die an die TSH-Rezeptoren (TRAK) andocken. TRAK simulieren TSH und sorgen so dafür, dass die Schilddrüse übermäßig viele Schilddrüsenhormone freisetzt. Die Folge ist eine Schilddrüsenüberfunktion. Mitunter richten sich die Autoantikörper auch gegen das Fett-, Muskel- und Bindegewebe in den Augenhöhlen (endokrine Orbitopathie, siehe Seite 48).

Symptome/Verlauf: Die Überflutung des Körpers mit Schilddrüsenhormonen ruft die typischen Symptome einer Schilddrüsenüberfunktion (Hyperthyreose) hervor: Gewichtsverlust bei gleichbleibendem oder gesteigertem Appetit, Unruhe, Zittern, Schwitzen, Schlaflosigkeit, häufige Durchfälle, beschleunigter Herzschlag, Herzrhythmusstörungen und erhöhter Blutdruck infolge der gesteigerten Stoffwechsellage, mitunter auch eine Muskelschwäche. Auf Dauer ist eine Vergrößerung der Schilddrüse möglich. Sind auch die Augen beteiligt, reichen die Symptome von etwas leichteren Beschwerden wie Au-

gentränen, -trockenheit, -brennen und Lichtempfindlichkeit bis hin zu seltenen schweren Verlaufsformen mit Doppelsehen und massiver Beeinträchtigung des Sehvermögens. Typisch ist zudem ein Hervortreten der Augen aus den Augenhöhlen (Exophthalmus), das zu einem ungenügenden Lidschluss führt, wodurch die Hornhaut Schaden nehmen kann.

SPEZIELLE SCHULMEDIZINISCHE THERAPIE

Die schulmedizinischen Medikamente drosseln die Produktion von Schilddrüsenhormonen (Thyreostatika), um so die Symptome der Schilddrüsenüberfunktion zu bekämpfen. Meist dauert die Therapie ein Jahr. Nach dieser Zeit ist die Hälfte der Betroffenen beschwerdefrei und die Medikamente können abgesetzt werden. Bleibt eine Besserung aus, ist oft eine (ausgeprägte) Vergrößerung der Schilddrüse die Folge. Dann sind eine Schilddrüsenoperation oder eine Radiojod-Therapie mögliche Alternativen. Eine Kortisonbehandlung ist notwendig, wenn zusätzlich eine endokrine Orbitopathie und/ oder starke Schwellungen bestehen. Oft bessern sich jedoch auch diese Symptome, wenn der Schilddrüsenstoffwechsel medikamentös gut eingestellt ist.

auch die Konzentrationsfähigkeit und lindern mentale Erschöpfung.

Mikronährstofftherapie

Viele Hashimoto-Kranke leiden unter einem Nährstoffmangel, der sich meist auch im Blut nachweisen lässt. Dadurch kann – neben anderen Störungen im Organismus – die Verwertung der Schilddrüsenhormone zusätzlich erschwert werden. Und oft ruft ein Nährstoffdefizit ganz ähnliche Beschwerden hervor, wie sie auch für eine Schilddrüsenunterfunktion typisch sind. Am häufigsten ist ein Defizit an Selen, Eisen, Vitamin D und an den Vita-

minen der B-Gruppe. Häufig ist auch der Bedarf an der Aminosäure L-Tyrosin erhöht.

Selen ist für die Schilddrüse unverzichtbar, denn es ist Bestandteil der Enzyme, die wesentlich an der Hormonbildung und Umwandlung von T4 in T3 beteiligt sind (Glutathionperoxidasen, Thioredoxinreduktasen, Deiodasen). Zudem schützt Selen als wichtiges Antioxidans die Schilddrüse vor Schäden durch aggressive freie Sauerstoffradikale, die entstehen, wenn die Schilddrüse Jod zur Produktion ihrer Hormone nutzt. Bei Selenmangel werden die Sauerstoffradikale nicht mehr abgefangen – die natürliche Entgiftung der Schilddrüse kommt zum Erliegen. Nun greifen die Sauerstoffradikale die Schilddrüse an, setzen Entzündungen in Gang und heizen so die Autoimmunprozesse weiter an. Aber auch die übrigen Körperzellen und -gewebe werden bei Selenmangel nicht mehr ausreichend vor oxidativen Schäden geschützt. Ebenso leidet die Aktivität des Immunsystems, insbesondere der T-Zellen und natürlichen Killerzellen, unter einem Selenmangel. Inzwischen konnten diverse Studien bestätigen, dass Selen den Verlauf einer Hashimoto-Thyreoiditis günstig beeinflussen und die Erkrankung sogar zum Stillstand bringen kann. Danach können die TPO-Antikörper (siehe Seite 50) signifikant gesenkt werden, wenn drei Monate lang 200 Mikrogramm Natriumselenit eingenommen wird. Deshalb verordnen viele Therapeuten ihren Patienten heute zu Be-



Selen ist für die Schilddrüse wichtig. Reichlich Selen enthalten Fisch, Samen oder grünes Gemüse.

handlungsbeginn zusätzlich zur Einnahme von Schilddrüsenhormonen eine zwei- bis dreimonatige Selensubstitution. Zudem kann es vorkommen, dass der Therapeut im Einzelfall eine längere Behandlungsdauer für sinnvoll hält.

Therapieempfehlung zum Ausgleich eines Selenmangels: Monopräparat wie Selenase® 200 (Biosyn) in Tablettenform, das Natriumselenit in Reinsubstanz enthält, oder Selen Complex (Pure Encapsulations®) in Kapsel-form. Selen Complex enthält organisch gebundenes Selen (Selenmethionin) und anorganisches Selen (Natriumselenit). So werden die Vorteile der beiden Substanzen effektiv miteinander kombiniert.

- **Anwendung** für beide Präparate: Nehmen Sie täglich eine Tablette / Kapsel mit etwas Wasser ein.

Achtung: Auf keinen Fall höher dosieren, denn andernfalls sind Nebenwirkungen wie Leberschäden möglich!

Eisen ist ein Bestandteil des Enzyms Thyreoperoxidase (TPO), das die Umwandlung von T4 in T3 ankurbelt. Ist zu wenig Eisen vorhanden, sinken die T4- und T3-Werte. Zudem nehmen die Hashimoto-bedingten Entzündungsschübe zu. Deshalb ist es wichtig, dass Sie regelmäßig Ihre Werte kontrollieren lassen und bei einem Mangel konsequent gegensteuern.

Therapieempfehlung zum Ausgleich eines Eisenmangels: siehe Seite 69

Zwischen der Mitteleinnahme und der Einnahme von L-Thyroxin (sowie von Magnesium und Selen) sollte ein zeitlicher Abstand von mindestens zwei Stunden liegen.

L-Tyrosin ist eine semi-essenzielle Aminosäure, das heißt, der Körper kann sie selbst herstellen. Es kommt jedoch vor, dass die körpereigene Produktion nicht ausreicht, um den Bedarf zu decken. Dies ist für Hashimoto-Patienten besonders ungünstig, denn die Aminosäure ist auch ein Ausgangsstoff für Thyroxin und damit für die Hormone T4 und T3. Ein Mangel an L-Tyrosin bewirkt deshalb immer eine eingeschränkte Schilddrüsenleistung – das gilt auch für schilddrüsengesunde Menschen.

Zudem ist L-Tyrosin für die Biosynthese der Nebennieren-Hormone Adrenalin und Noradrenalin eine wichtige Vorläufersubstanz. Wenn die Nebennieren diese »Stresshormone« über einen längeren Zeitraum vermehrt herstellen mussten, können sich die L-Tyrosin-Reserven erschöpfen. Und schließlich ist L-Tyrosin wichtig für die Herstellung des Neurotransmitters Dopamin, der auch als »Glücksbotenstoff« bezeichnet wird. Fehlt L-Tyrosin, sind deshalb depressive Verstimmungen, Müdigkeit, Abgeschlagenheit und Konzentrationsprobleme die Folgen.

Therapieempfehlung zum Ausgleich eines L-Tyrosin-Mangels: Monopräparat, zum Beispiel L-Tyrosin (Pure Encapsulations®) in Kapselform



LACHS-COUSCOUS

ca. 600 g frischer Lachs • 200 g Fenchel • 2 Stangen Staudensellerie • 3 mittelgroße Zwiebeln • ca. 250 g Möhren • 2 Knoblauchzehen • 1 EL Rapsöl • 100 g Couscous • Meersalz • Pfeffer • 2 Msp. gemahlener Koriander • 2 Msp. gemahlener Kümmel • 2 Msp. gemahlener Kreuzkümmel • 500 ml Gemüsesfond (oder Geflügelfond) • 1 Bund glatte Petersilie

Für 4 Personen

Pro Portion: 363 kcal, 16 g F, 18 g KH, 35 g E

1. Den Lachs waschen, gut abtupfen und in Streifen schneiden.
2. Den Fenchel waschen, halbieren und den Strunk jeder Hälfte keilförmig heraus-schneiden, dann die Hälften quer in hauch-dünne Streifen schneiden. Das feine Fen-chel-Blattwerk hacken und zur Seite legen.
3. Den Staudensellerie waschen und in etwa 2 cm dicke Scheiben schneiden. Die Zwie-beln und Möhren schälen, die Zwiebeln in hauchdünne Ringe schneiden, die Möhren sehr fein würfeln. Die Knoblauchzehen schälen und hauchdünn hobeln.
4. Das Öl in einem Topf mit großer Bodenflä-che erhitzen und den Fisch rundum anbra-ten. Wenn der Lachs angebräunt ist, die Hitze reduzieren und das Gemüse zuge-ben. Alles bei geschlossenem Deckel etwa 5–7 Min. ziehen lassen, dabei 2- bis 3-mal vorsichtig umrühren.
5. Den Couscous gleichmäßig über der Fisch-Gemüse-Mischung verteilen und vorsichtig unterheben. Salz, Pfeffer, Fenchel-Blatt-werk und die Gewürze mit dem Fond ver-rühren und zugeben. Die Fisch-Gemüse-Mischung bei geschlossenem Deckel ohne weitere Hitzezufuhr nach Packungsangabe des Couscous ziehen lassen.
6. Die Petersilie waschen, trocken tupfen und hacken und den Lachs-Couscous vor dem Servieren mit 2 EL davon bestreuen.

KABELJAU-MUFFINS

400 g mehlig kochende Kartoffeln • Salz • 1 große Zwiebel • 3–4 Kabeljaufilets (insgesamt ca. 600 g) • 100 g altbackenes Roggenbrot • 100 g Rucola • 2 EL gefriergetrocknetes Suppengrün • ½ Bund Schnittlauch • 2 Eier (M) • 1 TL gerebelter Majoran • 1 Msp. gemahlener Piment • 3 Msp. gemahlene Muskatnuss • Pfeffer • 2 EL Rapsöl

Für 4 Personen

Pro Portion: 398 kcal, 14 g F, 31 g KH, 36 g E

1. Die Kartoffeln waschen und in Salzwasser kochen. Noch handwarm pellen. Die Zwiebel schälen und vierteln. Die Kabeljaufilets waschen und gut abtupfen. Dann die Zwiebeln, Kartoffeln und Kabeljaufilets durch den Fleischwolf drehen.
2. Aus dem altbackenen Roggenbrot mithilfe einer Reibe oder eines Mixers Paniermehl herstellen.
3. Den Backofen auf 175° vorheizen. Den Rucola waschen, trocken tupfen und hacken, das Suppengrün im Mörser zu Pulver zerstoßen. Den Schnittlauch waschen, trocken tupfen und in Röllchen schneiden.
4. Die Eier verrühren und dann mit dem Rucola, Majoran, Schnittlauch, Suppengrünpulver, Paniermehl und den Gewürzen vermengen.
5. Alle Zutaten zu einer homogenen Masse verkneten. Muffin-Formen (etwa aus Silikon) mit Rapsöl einfetten und die Masse gleichmäßig auf die Formen verteilen.

30 Min. backen, bis sie goldbraun sind. Sofort aus der Form nehmen.

VARIANTE MIT HÜHNCHEN

Je nach Geschmack können Sie auch Hähnchenbrust anstelle der Kabeljaufilets verwenden. 100 g Hähnchenbrust enthalten allerdings 70–100 mg Arachidonsäure.

SERVIER-TIPP

Zu den Muffins passt zum Beispiel der Apfel-Endivien-Salat von Seite 123.



MEHR LEBENSQUALITÄT TROTZ AUTOIMMUNERKRANKUNG



Alles Wissenswerte zu den zehn besonders häufig auftretenden
Autoimmunerkrankungen.

Einblicke in die Wirkweise unseres Immunsystems, um zu verstehen,
wie es zu Autoimmunerkrankungen kommen kann.

Die erfolgreichsten Maßnahmen der Regulationstherapie, um viele
Beschwerden zu lindern oder gar zu stoppen.

WG 466 Alternative
Heilverfahren
ISBN 978-3-8338-6681-4



9 783833 866814



www.gu.de