

Schilddrüsen therapeutika und Vitalstoffe

Wechselwirkungen von Medikamenten und Mikronährstoffen und was man unbedingt darüber wissen sollte!

Viele Menschen nehmen Medikamente und viele Menschen nehmen Nahrungsergänzungsmittel, aber viele Menschen, die Medikamente nehmen wissen gar nicht, dass sie besser auch Nahrungsergänzungsmittel nehmen sollten. Und Einige, derer die Medikamente nehmen, sollten bestimmte Nahrungsergänzungsmittel besser nicht nehmen. Viele Medikamente und viele Krankheiten verbrauchen in großer Quantität spezifische Mikronährstoffe. Das führt dazu, dass sich mit der Zeit zu dem eigentlichen Leiden noch ein eigentlich vermeidbarer Kollateralschaden entsteht, der die Gesundheit zusätzlich beeinträchtigt.

Es ist leider viel zu wenig bekannt, dass und welche Interaktionen zwischen Medikamenten und Mikronährstoffen bestehen. Die durch einen Mangel an Mikronährstoffen auftretenden Symptome können erkannt werden und geben einen ersten Hinweis, welche Vitalstoffe man zum Ausgleich einnehmen sollte. Wir haben auf unseren Seiten zu den besonders häufig verschrieben Arzneimitteln die Interaktionen zu Vitalstoffen (Mikronährstoffen) zusammen gestellt. Wenn Sie Medikamente einnehmen, sollten Sie diese Liste für sich studieren.

Wir möchten Ihnen aber einen sehr dringenden Rat mit auf den Weg geben: Verwenden Sie diese Informationen nicht, um Ihre Medikation eigenhändig zu verändern. Nutzen Sie die Informationen, um mit dem Arzt oder Therapeuten Ihres Vertrauens Ihre besondere Situation zu besprechen. Wir geben Ihnen unten einen Literaturhinweis zu einem Buch von Uwe Gröber. Ihr Arzt wird Ihnen dankbar sein, wenn Sie ihn auf dieses Buch hinweisen.

Was sind Schilddrüsen therapeutika?

Medikamente zur Behandlung von Schilddrüsenfunktionsstörungen. Es lassen sich Medikamente zur Behandlung einer Schilddrüsenunterfunktion (Hypothyreose) und einer Schilddrüsenüberfunktion (Hyperthyreose) unterscheiden.

Mittel zur Behandlung einer Schilddrüsenunterfunktion:

Es werden die Schilddrüsenhormone Trijodthyronin bzw. Levothyroxin (L-Thyroxin) eingesetzt, die als Nebenwirkungen Herzjagen, Zittern, Nervosität, Schlaflosigkeit, Durchfall, Gewichtsverlust und Schwitzen (besonders bei hoher Dosierung) hervorrufen können. Am besten werden Schilddrüsenhormone aufgenommen und vertragen, wenn sie auf nüchternen Magen vor dem Frühstück regelmäßig zur gleichen Uhrzeit eingenommen werden.

Um in sog. Jodmangelgebieten (große Teile Deutschlands, besonders im Süden) die Jodversorgung zu sichern, einer Jodmangelstruma vorzubeugen bzw. diese zu behandeln, kann Jodid in Form von Tabletten eingenommen werden. Zur Vorbeugung ist auch jodiertes Speisesalz ausreichend. Besonders während Schwangerschaft und Stillzeit ist die Einnahme von Jodid-Tabletten empfehlenswert, um eine ausreichende Jodversorgung des Kindes zu gewährleisten.

Mittel zur Behandlung einer Schilddrüsenüberfunktion (Thyreostatika):

Dazu zählen Wirkstoffe, die die Freisetzung von Schilddrüsenhormonen blockieren (z. B. Jod- und Kaliumjodid-Verbindungen), außerdem Substanzen, die die Jodid-Aufnahme in die Schilddrüse verringern (z. B. Perchlorat-Ionen, Thiamazol und Carbimazol) sowie Stoffe, die den Einbau von Jod in die Schilddrüsenhormone verhindern (Thiouracile wie Propylthiouracil). Nebenwirkungen treten v. a. in den ersten zwei Monaten der Behandlung auf. Sehr selten kommt es zu lebensbedrohlichen Blutbildveränderungen (Agranulozytose). Am häufigsten treten Hautausschläge auf, gelegentlich kann es zu Übelkeit und Erbrechen kommen. Zu den Thyreostatika zählt auch Radiojod (radioaktives Jod, Jod 131), das zur gezielten Zerstörung von Schilddrüsenewebe eingesetzt wird (Radiojodtherapie).

Levothyroxin und Selen

Selen optimiert den Schilddrüsenhormonstoffwechsel.

Bei Schilddrüsenhormontherapie (Levothyroxin, Levothyroxin + Kaliumjodid, Levothyroxin + Liothyronin) sollte grundsätzlich der Selenstatus labordiagnostisch objektiviert werden (-> Vollblutspiegel – optimal: 130-160 µg/l) und bei Mangel durch individuelle Supplementierung von Natriumselenit kompensiert bzw. optimiert werden.

In klinischen Studien an Menschen mit niedrigem Selenstatus konnte gezeigt werden, dass nach Supplementierung von Selen, als Ausdruck der verstärkten Umwandlung von T4 in T3, der T4-Spiegel abnahm.

Levothyroxin und Calcium, Eisen

Eisen und Calcium vermindern Resorption von Levothyroxin.

Einnahmeabstand von 1-2 h zwischen Eisen- oder Calciumpräparaten.

Gesamte Tagesdosis von Levothyroxin (oder Levothyroxin + Kaliumjodid, Levothyroxin + Liothyronin) sollte morgens nüchtern, mindestens 30 Minuten vor dem Frühstück mit reichlich Flüssigkeit unzerkaut eingenommen werden.

Literaturhinweise

Diese Tabelle stammt aus dem Buch von Uwe Gröber mit dem Titel „, Interaktionen, Arzneimittel und Mikronährstoffe“, ISBN 978-3-8047-2375-7, Wissenschaftliche Verlagsgesellschaft mbH Stuttgart. Für eine Vertiefung der Informationen empfehlen wir den Kauf des Buches.

Der Text ist zum Teil verändert, bzw. ergänzt mit weiteren, uns vorliegenden Informationen.

Wichtiger Hinweis und Warnung

Sollten Sie bei der Durchsicht dieser Aufstellungen Beschreibungen finden, die auf ihre Situation passen, konsultieren Sie bitte ihren Hausarzt. Verändern Sie bitte nicht eigenständig ihre Medikation, die Folgen könnten dramatisch sein. Sprechen Sie die Supplementierung mit Mikronährstoffen mit ihrem Arzt / Therapeuten ab.