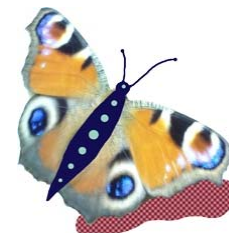


Jodsensibilität

Kali Balcerowiak, HP



Ich kann mich noch gut an das merkwürdige Gefühl erinnern, das mich befiel, als ich 2001 meine Hashimoto-Diagnose bekam. Hashimoto, das wusste ich aus der Vorbereitung für meine HeilpraktikerInnen-Zulassung, ist eine Autoimmunerkrankung der Schilddrüse. Wieso hatte ich eine *Autoimmunerkrankung*? Wieso war ausgerechnet mit meiner *Schilddrüse* etwas nicht in Ordnung? Irgendetwas stimmte hier nicht – das sagte mir mein Gefühl.

Es dauerte weitere Jahre des Leidens ohne schulmedizinischen Befund, bis ich zur Erklärung und damit zu einem angemessenen und erfolgreichen Therapieansatz für verschiedenste Störungen und unglaubliche Erschöpfung fand: ich bin jodsensibel. Dieses Phänomen – in der medizinischen Literatur der 20er und 30er Jahre des 20. Jahrhunderts beschrieben – scheint den meisten ProfessorInnen, ÄrztInnen, HeilpraktikerInnen, ErnährungsberaterInnen, KüchenchefInnen heutzutage unbekannt zu sein. Gerne wird kritisches Nachfragen zur Verwendung und zur individuellen Verträglichkeit von Jod als „Jodhysterie“ oder „Verteufelung von Jod“ abgestempelt. Weit verbreitet und fest verankert ist die Anschauung, Deutschland sei Jodmangelland und wir sollten jodiertes Salz verwenden, um der drohenden Gefahr einer Unterversorgung vor zu beugen. Selbstverständlich sei damit keinerlei Risiko verbunden.



Der bedeutendste Jodeintrag kommt jedoch gar nicht vom jodierten Salz. Dass über Tierfutter-Jodierung Jod in zum Teil beachtlichen Mengen insbesondere über tierische Milch und deren Produkte in unsere Körper gelangt, ist den wenigsten in ganzer Tragweite bewusst. Diese indirekte Jodierung unterliegt keiner Deklarationspflicht; eine Aktualisierung von Tabellen auf den tatsächlichen Jodgehalt unserer Nahrungsmittel lässt auf sich warten.

Wie z.B. Kaffee sehr unterschiedlich vertragen wird, kann auch die individuelle Reaktion auf Jod von Mensch zu Mensch verschieden ausfallen. Jodsensibel und damit potentiell gefährdet können Menschen mit (familiärer) Schilddrüsenproblematik sein. Dass sich bei dauerhaft überhöhter Jodzufuhr eine Überfunktion dieses lebenswichtigen Organs verstärkt – z.B. bei Morbus Basedow oder „heißen“ Knoten – erscheint uns logisch; im Umkehrschluss assoziieren wir mit der Unterfunktion der Schilddrüse den Jodmangel.

Wie ist es nun bei Hashimoto? Hier führt Zerstörung von funktionalem Schilddrüsengewebe langfristig zur Unterfunktion. Doch Achtung! *Diese* Schilddrüsenunterfunktion entsteht nicht durch Jodmangel. Für unser Verständnis mutet es paradox an, dass die Unterfunktion in diesem Fall nicht durch zu wenig Jod, sondern im Gegenteil durch zuviel davon entstehen kann. Einfach gesagt: Zuviel Jod macht jodsensible Schilddrüsen kaputt.

Das ist auch für Fachleute gewöhnungsbedürftig. Als Ansprechpartnerin der von mir ins Leben gerufenen Selbsthilfegruppe zur Jodsensibilität – der deutschlandweit ersten zu diesem Thema – höre ich von Betroffenen, dass ihnen ärztlicherseits bei Hashimoto ein Kombipräparat verschrieben wurde, das Schilddrüsenhormon plus Jod enthält. Dabei kann gerade die Vermeidung von Jod – z.B. durch jodarme Kost – eine Therapiemöglichkeit bei Jodsensibilität sein. Auch bei heilpraktischer Behandlung kommt es vor, dass z.B. jodhaltige Kräuter verschrieben werden – wegen der Unterfunktion.



Obwohl der Anstieg von Autoimmunerkrankungen der Schilddrüse wie Hashimoto und Basedow im Zusammenhang mit der Einführung der „Allgemeinen Jodprophylaxe“ erwartet und z.B. auf einem Endokrinologen*-Kongress angekündigt werden konnte, mangelt es diesbezüglich an medizinischer Fort- bzw. Ausbildung, problembewusster Diagnostik und individuell differenzierter Therapie – ganz zu schweigen von Prävention und Bewusstsein für Risikogruppen. Obwohl es alarmierende Zahlen gibt!

Laut Ärzteblatt** wurden 2006/7 bei dreizehn Prozent (!) der Bevölkerung unentdeckte AIT***-spezifische Antikörper nachgewiesen. Reiben sich da ProduzentInnen von Schilddrüsenhormon, schon jetzt meistgeschlucktes Medikament Deutschlands, die Hände? Dass die Pharmaindustrie Aufklärung und Prävention zur Jodsensibilität fördert, erwarte ich nicht. Allerdings engagiert sie sich für den Arbeitskreis Jodmangel, hierzulande Motor der „Allgemeinen Jodprophylaxe“, und seit 2006 für die jährliche Aufklärungskampagne zur Schilddrüsengesundheit.

*Endokrinologie: Lehre von den Hormonen

**Grünwald, Frank; Middendorp, Marcus „Neue Erkenntnisse zu Erkrankungen der Schilddrüse“/Dtsch Arztebl 2008.0069 [zum Artikel](#)

***AutoimmunThyreoiditis = Schilddrüsenentzündung „Hashimoto“

Kontakt Kali Balcerowiak 📞 [030 / 345 32 58](tel:0303453258) ✉ jodsensibel_berlin@yahoo.de
Selbsthilfegruppe Jodsensibel ?! in der SHK Mitte 🌐 www.jodsensibel.info

Ein Vortrag von allgemeinem Interesse von Peter Ferreira

Fähigkeiten von Salz und Wasser

Empfehlenswert zum Weiterlesen

- ✓ Dr. med. M. O. Bruker, Ilse Gutjahr „Störungen der Schilddrüse / Störungen, Ursachen, Heilbehandlung, Der Jodsatz Skandal“ ISBN-3-89189-062-1 [mehr...](#)
- ✓ Ute Aurin „Risiko Jod – Die unterschätzte Gefahr“ ISBN 3-89881-055-0 [mehr...](#)
- ✓ Feministisches Frauen Gesundheitszentrum e.V. Berlin (Hg.) „Die Schilddrüse – Kleines Organ mit großer Wirkung“ ISBN 978-3-930766-19-1 [mehr...](#)

Erstveröffentlichung des Artikels im SHK Newsletter I – 2010 „Selbsthilfe und Pharmaindustrie“

5. Ausgabe März 2010