

Rezepturen von
Kasfero Naturmedizin®

**Die Schilddrüse
und die biologische Alternative
zur Substitutions-
und Suppressionstherapie**

Anamnese – Labordiagnostik – Erfolgreiche Therapie

NATURMEDIZIN

Untersuchungsmöglichkeiten

Anamnese

- Übergewicht, Adynamie (Verdacht auf Hypothyreose)
- Untergewicht, Nervosität (Verdacht auf Hyperthyreose)
- Sonstige Schilddrüsensymptome
- Auslösende Momente (z. B. Hormontherapie, Szintigrafie)
- Begleitsymptome und Begleitkrankheiten (z. B. Wechseljahresbeschwerden)
- Bisherige Therapie (Schilddrüsenhormon-Substitution)

Klinische Untersuchungen

- **Sonografie** Ultraschall (Größe, Gewebestruktur)
- **Szintigrafie** nuklearmedizinische Diagnostik: radioaktiv markierte Stoffe werden i. v. injiziert - nicht zu empfehlen!

Untersuchungsmöglichkeiten

Laboruntersuchungen

- **TSH** Thyreoidea stimulierendes Hormon
(die Schilddrüse stimulierendes Hypophysenhormon)
- **FT3** freies T3 = Trijodthyronin
- **FT4** freies T4 = Thyroxin = Tetrajodthyronin
- **TPO** TPO-AK = Anti-TPO = Thyreoidea-Peroxidase-Auto-AK
(früher: MAK = Mikrosomale Antikörper)
- **TAK** Thyreoidale AK
- **TRAK** TSH-Rezeptor-AK

Untersuchungsmöglichkeiten

Laboruntersuchungen Schilddrüsen-Tumormarker (nicht Gegenstand dieser Präsentation)

Thyreoglobulin

Bedeutung erhöhte Werte:

Verdacht auf proliferative Prozesse der Schilddrüse (**papilläres und follikuläres Schilddrüsen-Ca.**).

Die Messung des Thyreoglobulin eignet sich zur Rezidivüberwachung insbes. nach totaler Schilddrüsenablation und Radiojodtherapie.

Beachte: Erhöhte Werte auch bei Knotenstruma, Hyperthyreose, unter T3-Medikation und Einnahme oraler Kontrazeptiva.

Calcitonin

Bedeutung erhöhter Werte:

Verdacht auf **medulläres Schilddrüsen-Ca. oder nichtthyreoidale Tumore (kleinzelliges Bronchial-, Mamma-, Prostata-Ca.)**.

Beachte: Erhöhte Werte auch in der Schwangerschaft, unter Einnahme oraler Kontrazeptiva und nach Calciuminfusionen.

BIO-LABOR Basisuntersuchung

+ Schilddrüsen-Funktion-Modul: FT3, FT4, TSH

+ Schilddrüsen-Autoimmunerkrankung-Modul:
TPO, TAK, TRAK

Basisuntersuchung (E/S/G)

Leukozyten	Natrium	GOT	Glukose
Hämoglobin	Kalium	GPT	CRP
Erythrozyten	Calcium	GLDH	ASL
Hämatokrit	Magnesium	Ges. Bilirubin	Cholesterin
MCV	Gesamt-Eiweiß	LDH	HDL-Cholesterin
MCH	Harnsäure	Gesamt-CK	LDL-Cholesterin
MCHC	Harnstoff	CK/GOT	LDL/HDL-Quotient
Differenzialblutbild	Kreatinin	GOT/GPT	Triglyceride
Eisen	Rest-N	YGT/GOT	
Kupfer	Alk. Phosphatase	Amylase	
Fe/Cu-Quotient	Gamma-GT	Lipase	

Schilddrüsen-Funktion

FT3, FT4, TSH, Parathormon

Schilddrüsen-Autoimmunerkrankung

TPO-AK, TAK, TRAK

Ungefähre Häufigkeit positiver Antikörperbefunde

TPO = Thyreoidea-Peroxidase-Auto-AK TAK = Thyreoidale AK TRAK = TSH-Rezeptor-AK

Erkrankung	Nachweishäufigkeit		
	TPO ↑	TAK ↑	TRAK ↑
Hashimoto-Thyreoiditis	60 - 90 %	30 - 40 %	10 %
Primäres Myxödem	40 - 70 %	20 - 30 %	0 - 5 %
Morbus Basedow	60 - 70 %	10 - 20 %	80 - 100 %
Postpartale Thyreoiditis	50 - 70 %	30 %	50 - 70 %
Zytokininduzierte Thyreoiditis	30 - 40 %	10 - 20 %	
Subakute Thyreoiditis (de Quervain)	< 5 %	0 - 20 %	selten
Unifocale Autonomie der SD	0 - 5 %	0 - 5 %	0 - 5 %
Schilddrüsen-Karzinom *)		28 - 65 %	
Gesunde	5 - 15 %	4 - 8 %	0 - 5 %

***) zusätzlich Tumormarker Thyreoglobulin und Calcitonin bestimmen!**

Diagnose: Hypothyreose (Unterfunktion der Schilddrüse)

Anamnese

Reduzierung des Grundumsatzes: Gewichtszunahme

Mögliche Symptome: Adipositas, Leistungsabfall, Müdigkeit, gesteigertes Schlafbedürfnis, Konzentrationsstörungen, Kälteempfindlichkeit; bei Frauen: Störungen der Fruchtbarkeit, Fehl- und Frühgeburt, Hirnreifungsschäden des werdenden Lebens

Laboruntersuchungen

TSH ↑
FT4 ↓
FT3 ↓

Cave: Erhöhtes TSH nicht nur bei der Hypothyreose sondern auch bei der sekundären Hyperthyreose

TSH ↑
FT4 ↑
FT3 ↑

Ein erhöhtes TSH allein ist also kein Hinweis auf eine Hypothyreose!

Nicht nur bei der Hypothyreose sondern auch bei der sekundären Hyperthyreose ist die TSH-Freisetzung erhöht, jedoch aufgrund von Störungen im Hypothalamus oder der Hypophyse (Mögliche Ursachen: Karzinome, Entzündungen und Aufnahme von zu hohen Joddosen), weshalb auch T3 und T4 erhöht sind.

Im Gegensatz zur primären Hyperthyreose, bei der der TSH-Spiegel reduziert ist, ist bei der sekundären Hyperthyreose der TSH-Spiegel erhöht.

Deshalb ist vor allem bei schlanken Personen unbedingt eine zusätzliche Bestimmung von FT4 und FT3 durchzuführen!

Es ist ein ärztlicher Kunstfehler, bei normal- und idealgewichtigen oder sogar untergewichtigen Personen nur in Ansehung eines erhöhten TSH-Spiegels von einer Unterfunktion der Schilddrüse auszugehen und Thyroxin (L-Thyroxin, Euthyrox etc.) zu verordnen!

Hypothyreose: Wie behandelt die Schulmedizin?

Schilddrüsenhormon-Substitution

L-Thyroxin, Euthyrox, Thyronajod, Eferox

Nebenwirkungen

Chronifizierung durch Hemmung der Selbstregulation

Überdosierung: Herzrasen, Herzrhythmusstörungen, Unruhe, Zittern, Kopfschmerzen, Krampfanfälle, Schlaflosigkeit, Gewichtsabnahme, Durchfall

Unter einer Substitutionstherapie sind die Schilddrüsenwerte kosmetisch beeinflusst:

FT4 wird zu hoch, TSH zu niedrig gemessen!

Wie lange müssen Schilddrüsenhormone zur Messung realistischer Werte abgesetzt sein?

- ▶ Mindestens drei Wochen

Was kann passieren?

- ▶ Gewichtszunahme

TSH-Werte über 2

Über 90 % der gesunden und schilddrüsenunauffälligen Westeuropäer haben TSH-Werte um 1.

Wenn Symptome einer Unterfunktion (z. B. Gewichtszunahme) vorliegen, weisen TSH-Werte über 2 bereits auf eine hypothyreotische Stoffwechsellaage hin.

So gibt z. B. bei Frauen während der Schwangerschaft ein Wert über 2 Anlass zur Therapie, um Fehlgeburt, Frühgeburt und Hirnreifungsschäden des werdenden Lebens zu verhindern.

Da ein TSH über 2 auch Hinweis auf eine Hashimoto-Thyreoiditis sein kann, ist eine zusätzliche Bestimmung der TPO-AK und der TAK zur Erhöhung der Therapiesicherheit angeraten.

Behandlung: Hypothyreose

HYPO SOLVESTOR TT6 100©

Dosierung (morgens nüchtern oder/und abends vor dem Schlafengehen):

- Anfangsstadium, insbes. latente bzw. kompensierte Hypothyreose (FT3 und FT4 normal, aber TSH erhöht): 1 x täglich 20 - 30 Tropfen
- Mittleres Stadium, insbes. subklinische Hypothyreose (FT3 und FT4 erniedrigt, aber symptomlos): 1 x täglich 30 - 40 Tropfen
- Fortgeschrittenes Stadium, insbes. manifeste Hypothyreose (FT3 und FT4 erniedrigt, entsprechende Symptome):
2 x täglich 25 - 40 Tropfen
- Akut: 2 - 3 Wochen lang 3 x täglich 30 - 50 Tropfen

Zusammensetzung:

Juglans regia D4 12,0 ml, Ammonium carbonicum D4 2,0 ml, Strychnos ignatia D4 8,0 ml, Selenium metallicum D12 0,5 ml, Primula veris D10 4,0 ml, Ferrum metallicum D12 1,5 ml, Fucus vesiculosus D4 8,0 ml, Zingiber officinale D4 3,0 ml, Ethanol 43% (m/m) 61,0 ml

Beispielbefund: Christine M., 29 Jahre

Deutliche Hypercholesterinämie, Hypertriglyceridämie, Fettstoffwechselstörung und Durchblutungsstörungen: Folgen einer Reduzierung des Grundumsatzes

Hypothyreotische Stoffwechsellaage schon bei TSH-Werten über 2 (hier: 2,86)



Untersuchung	Messwert		Referenzbereich
Fettstoffwechsel			
Cholesterin	† 300,8	mg%	<202,0
HDL-Cholesterin	45,17	mg%	>64,48
	Risiko niedrig: > 64,48		
	Risiko hoch : < 42,86		
LDL-Cholesterin	† 221	mg%	< 189
Triglyceride	† 171,1	mg%	<171,0
LDL/HDL-Quotient	† 4,9		<3
Schilddrüsendiagnostik			
Fr. Trijodthyronin (FT3)	4,89	pmol/l	3,67 - 10,43
Freies Thyroxin (FT4)	10,36	pmol/l	7,00 - 22,00
TSH	2,86	mU/l	0,34-4,20



Beurteilung (med. wiss. Abtlg. BIO-LABOR):

Deutliche Hypercholesterinaemie.
Latente Reduzierung der kardioprotektiven Faktoren.
Hypertriglyceridaemie.
Fettstoffwechselstörung.
Deutliche Belastungen im arteriellen Durchblutungsbereich.

Hypothyreotische Stoffwechsellaage.

Ein TSH über 2 weist u. U. bereits auf eine hypothyreotische Stoffwechsellaage hin.

So gibt z. B. bei Frauen während der Schwangerschaft ein Wert über 2 Anlass zur Therapie, um Fehlgeburt, Frühgeburt und Hirnreifungsschäden des werdenden Lebens zu verhindern.

Ein TSH über 2 kann auch Hinweis auf eine Hashimoto-Thyreoiditis sein.

Eine zusätzliche Bestimmung der TPO-Antikörper (Thyreoidea-Peroxidase-Auto-AK) ist deshalb zur Erhöhung der Therapiesicherheit angeraten.



Adjuvanter Therapievorschlag (med. wiss. Abtlg. BIO-LABOR):

zur Senkung des Cholesterinspiegels *Sauermilchmolkenpulver mit L(+) Milchsäure und Hafer-Beta-Glucanen*:

Lactisol Lipidbalance (Galactopharm) 450 g Pulver (PZN 03560076):

2 x täglich vor dem Essen (morgens und abends) 3 Esslöffel (25 g) Pulver in Joghurt oder Müsli einrühren oder mit 200 ml kaltem Wasser in einem Schüttelbecher vermengen. Nach einer Woche kann die Dosierung auf 2 x täglich 2 Esslöffel (17 g) Pulver reduziert werden.

bei erhöhten Blutfettwerten:

PLEVENT spag. Peka N 50 bzw. 100 ml: 3 x täglich 20 Tropfen in etwas Wasser vor dem Essen
alternativ:

zur Unterstützung der Fettverdauung:

Basis-chol Tabletten (SYNOMED) 120 Tbl. (PZN 3118914): morgens und abends je 2 Tabl. mit Flüssigkeit

zur Aktivierung der arteriellen Durchblutung:

CLAUPAREST spag. Peka N 50 bzw. 100 ml: 3 x täglich 20 Tropfen in etwas Wasser vor dem Essen
alternativ:

zur Aktivierung der arteriellen Durchblutung:

PHÖNIX Kalium nitricum spag. 100 ml: 3 - 4 x täglich 20 Tropfen in etwas Wasser vor dem Essen

Bei Schilddrüsenunterfunktion und Adipositas:

HYPO SOLVESTOR TT6 100

Dosierung (morgens nüchtern oder/und abends vor dem Schlafengehen):

Anfangsstadium, insbes. latente bzw. kompensierte Hypothyreose (FT3 und FT4 normal, aber TSH erhöht): 1 x täglich 20 - 30 Tropfen

Mittleres Stadium, insbes. subklinische Hypothyreose (FT3 und FT4 erniedrigt, aber symptomlos): 1 x täglich 30 - 40 Tropfen

Fortgeschrittenes Stadium, insbes. manifeste Hypothyreose (FT3 und FT4 erniedrigt, entsprechende Symptome): 2 x täglich 25 - 40 Tropfen

Akut: 2 - 3 Wochen lang 3 x täglich 30 - 50 Tropfen

Inhaltsstoffe: Juglans regia, Ammonium carbonicum, Strychnos ignatia, Selenium metallicum, Primula veris, Cuprum metallicum, Fucus vesiculosus, Zingiber officinale.

Die Blutanalyse enthält Hinweise auf Ernährungsfehler (z. B. Belastungen im Fettstoffwechsel, Durchblutungsstörungen, Überfüllung der "Eiweißspeicher"). Eine Ernährungsumstellung in Richtung einer tierieiweißfreien und vitalstoffreichen Ernährung (vegetarische Vollwertkost) ist deshalb Bestandteil der Therapie.

Eine fettreduzierte Ernährung mit Verzicht auf isolierte Kohlenhydrate (Zucker und Auszugsmehlprodukte) ist zu empfehlen.

Eigenblutinjektionen mit Juv 110, Lymphomyosot N, Hepar HOM Inj., Ginkgo comp. Pflüger, Galium-Heel, Mucokehl D5 *im Wechsel mit* Nigersan D5 *im Wechsel mit* Notakehl D5.

In chronischen Fällen genügt eine Injektion pro Woche bei einer Serie von acht bis zehn Behandlungen. Bei Angabe von bis zu vier Präparaten wird empfohlen, diese als Gesamtmischung zu injizieren. Bei Angabe von mehr als vier Präparaten wird empfohlen, jeweils drei bis vier Präparate als Mischung zu wählen und im wöchentlichen Wechsel zu injizieren. Beachte: Unter der Einnahme von Gerinnungshemmern (Marcumar, Falithrom etc.) muss die Reinjektion subcutan erfolgen.



Hashimoto-Thyreoiditis (Lymphozytäre Thyreoiditis)



Autoimmunerkrankung benannt nach dem japanischen Arzt **Hakaru Hashimoto**

Fehlgeleitete Immunprozesse zerstören das hormonproduzierende Schilddrüsengewebe durch T-Lymphozyten und führen zu einer chronischen Entzündung der Schilddrüse

- **Antikörper gegen schilddrüsenspezifische Antigene** nachweisbar
- meist initial eine **Überfunktion der Schilddrüse (Hyperthyreose)**
- gefolgt von einer **zunehmenden Unterfunktion (Hypothyreose)**
- in der Sonografie zeigt sich meist eine **kleine, echoarme** Schilddrüse

Hashimoto-Thyreoiditis

Anamnese

- **Schilddrüsensymptome:**
Hyperthyreose, gefolgt von einer Hypothyreose
- **Begleitsymptome und -krankheiten:**
z. B. psychische oder Wechseljahresbeschwerden
- **Bisherige Therapie:**
Schilddrüsenhormon-Substitution

Auslösende und verschlimmernde Faktoren:

- **Therapie mit Hormonen, auch mit Steroidhormonen wie Cholecalciferol = „Vitamin D3“ und Progesteron !!**
- **Szintigrafie**

Diagnose: Hashimoto-Thyreoiditis

Anamnese

Symptome der Unterfunktion wie Übergewicht, Müdigkeit, Antriebsarmut, trockene Haut, brüchige Haare, Haarausfall

Klinische Untersuchungen

Sonografie (kleine, echoarme Schilddrüse)

Laboruntersuchungen

TSH	↑
FT4	↓
FT3	↓
TPO	↑
TAK	↑

Behandlung: Hypothyreose und Hashimoto

HYPO SOLVESTOR TT6 200©

Dosierung:

- Anfangsstadium: 2 x täglich 15 - 20 Tropfen
- Mittleres Stadium: 2 x täglich 25 - 30 Tropfen
- Fortgeschrittenes Stadium: 3 x täglich 30 Tropfen
- Akut: 1 - 2 Wochen 3 x täglich 40 - 50 Tropfen

Zusammensetzung:

Juglans regia D4 18,0 ml, Ammonium carbonicum D4 0,5 ml, Strychnos ignatia D4 12,0 ml, Selenium metallicum D12 2,0 ml, Origanum vulgare D12 2,0 ml, Primula veris D8 5,0 ml, Ferrum metallicum D10 2,0 ml, Fucus vesiculosus D4 12,0 ml, Zingiber officinale D4 2,0 ml, Strontium carbonicum D15 2,5 ml, Argentum metallicum D10 4,0 ml, Ethanol 43% (m/m) 38,0 ml

Zusatztherapie Hashimoto-Thyreoiditis

Selen-Substitution

**Basis-Selen 100 Kapseln oder
Enterobact Tabletten (SYNOMED)**

Injektionstherapie

Eine Behandlung pro Woche

**paravertebrale Quaddelungen HWS/BWS
(segmental Schilddrüse)**

und rechts und links „an die Schilddrüse“

streng i. c. mit:

**Procain 1 % (1 - 2 ml) + Juv 110 (1,1 ml) + Mucokehl D5 /
Nigersan D5 / Notakehl D5 im Wechsel (1 ml)**



NATURMEDIZIN





Beispielbefund: Monika K., 55 Jahre

**Hypercholesterinämie, Hypertriglyceridämie,
Fettstoffwechselstörung und Durchblutungsstörungen:
Folge einer Reduzierung des Grundumsatzes**

Anamnestisch bekannt:

**Hypothyreose bei Hashimoto-Thyreoiditis
Patientin nimmt jedoch L-Thyroxin ein**

**Die Werte lassen zwar eher den Verdacht auf eine
Hyperthyreose zu.**

**Die Substitution mit Schilddrüsenhormonen beeinflusst
sie jedoch kosmetisch. Deshalb entsprechen sie nicht
der tatsächlichen Situation: FT3 und FT4 werden zu
hoch, TSH zu niedrig gemessen!**

Untersuchung	Messwert		Referenzbereich
Fettstoffwechsel			
Cholesterin	↑ 264,5	mg%	<202,0
HDL-Cholesterin	56,37	mg%	>64,48
	Risiko niedrig: > 64,48		
	Risiko hoch : < 42,86		
LDL-Cholesterin	169	mg%	< 189
Triglyceride	↑ 193,9	mg%	<171,0
LDL/HDL-Quotient	↑ 3,0		<3
Schilddrüsendiagnostik			
Fr. Trijodthyronin (FT3)	6,85	pmol/l	3,67 - 10,43
Freies Thyroxin (FT4)	13,54	pmol/l	7,00 - 22,00
TSH	↓ 0,15	mU/l	0,34-4,20

Beurteilung (med. wiss. Abtlg. BIO-LABOR):

Hypercholesterinaemie.
 Hypertriglyceridaemie.
 Fettstoffwechselstörung.
 Belastungen im arteriellen Durchblutungsbereich.

Scheinbar hyperthyreotische Stoffwechsellage (Folge der Substitutionstherapie!), vermutlich hypothyreotische Ausgangslage.

Die Schilddrüsenwerte (insbes. das TSH) sind durch eine Substitutionstherapie (z. B. mit L-Thyroxin, Eferox, Euthyrox, Thyronajod) kosmetisch beeinflusst.

Beachte: Zur Verlaufskontrolle der Hashimoto-Thyreoiditis vordergründig TPO-AK (Thyreoida-Peroxidase-Auto-AK) bestimmen! Zur Verlaufskontrolle des Morbus Basedow vordergründig TRAK (TSH-Rezeptor-AK) und TAK (Thyreoidale AK) bestimmen!

Adjuvanter Therapievorschlag (med. wiss. Abtlg. BIO-LABOR):

zur Senkung des Cholesterinspiegels *Sauermilchmolkenpulver mit L(+) Milchsäure und Hafer-Beta-Glucan* (Nahrungsergänzungsmittel)

Lactisol Lipidbalance (Galactopharm) 450 g Pulver (PZN 03560076):

2 x täglich vor dem Essen (morgens und abends) 3 Esslöffel (25 g) Pulver in Joghurt oder Müsli einrühren oder mit 200 ml kaltem Wasser in einem Schüttelbecher vermengen.

Nach einer Woche kann die Dosierung auf 2 x täglich 2 Esslöffel (17 g) Pulver reduziert werden.

bei erhöhten Blutfettwerten:

PLEVENT spag. Peka N 50 bzw. 100 ml: 3 x täglich 20 Tropfen in etwas Wasser vor dem Essen

zur Aktivierung der arteriellen Durchblutung:

CLAUPAREST spag. Peka N 50 bzw. 100 ml: 3 x täglich 20 Tropfen in etwas Wasser vor dem Essen

Die Blutanalyse enthält Hinweise auf Ernährungsfehler (z. B. Belastungen im Fettstoffwechsel, Durchblutungsstörungen, Überfüllung der "Eiweißspeicher"). Eine Ernährungsumstellung in Richtung einer tierieiwweißfreien und vitalstoffreichen Ernährung (vegetarische Vollwertkost) ist deshalb Bestandteil der Therapie. (Beachte: Nicht nur Fleisch- und Wurstwaren, auch Fisch, Hühnerei- und insbesondere Milchprodukte können den Fett- und Eiweißstoffwechsel ungünstig beeinflussen. Auch eine Hypothyreose kann trotz ausgewogener Ernährungsweise eine Reduzierung des Grundumsatzes und eine Erhöhung der Durchblutungswerte bewirken.)

Eine fettreduzierte Ernährung mit Verzicht auf isolierte Kohlenhydrate (Zucker und Auszugsmehlprodukte) ist zu empfehlen.



Therapieschema Autoimmunthyreopathie

1. Bei Schilddrüsenunterfunktion:

HYPO SOLVESTOR TT6 100

Dosierung (morgens nüchtern oder/und abends vor dem Schlafengehen):

Anfangsstadium, insbes. latente bzw. kompensierte Hypothyreose (FT3 und FT4 normal, aber TSH erhöht): 1 x täglich 20 - 30 Tropfen

Mittleres Stadium, insbes. subklinische Hypothyreose (FT3 und FT4 erniedrigt, aber symptomlos): 1 x täglich 30 - 40 Tropfen

Fortgeschrittenes Stadium, insbes. manifeste Hypothyreose (FT3 und FT4 erniedrigt, entsprechende Symptome): 2 x täglich 25 - 40 Tropfen

Akut: 2 - 3 Wochen lang 3 x täglich 30 - 50 Tropfen

2. Ab November 2015 gibt es eine Alternative zur Behandlung von Hypothyreose und Hashimoto:

HYPO SOLVESTOR TT6 200

Dosierung:

Anfangsstadium: 2 x täglich 15 - 20 Tropfen

Mittleres Stadium: 2 x täglich 25 - 30 Tropfen

Fortgeschrittenes Stadium: 3 x täglich 30 Tropfen

Akut: 1 - 2 Wochen 3 x täglich 40 - 50 Tropfen

3. Bei Selenmangel zur Nahrungsergänzung und zur Verbesserung der gastro-intestinalen Resorptionslage sowie unterstützend bei Autoimmunthyreopathie:

Enterobact Tabletten (SYNOMED) 120 Tbl. (PZN 5499547):

2 x täglich 1 Tablette mit etwas Flüssigkeit,
alternativ:

Basis-Selen 100 Kapseln (SYNOMED) 120 Kps. (PZN 1741371):

2 x täglich 1 Kapsel mit etwas Flüssigkeit.

4. **paravertebrale Quaddelungen HWS/BWS (segmental Schilddrüse)** und rechts und links „an die Schilddrüse“ mit Procain 1 % (1 - 2 ml) und Mucokehl D5 bzw. Nigersan D5 bzw. Notakehl D5 (1 ml): Eine Behandlung pro Woche, Mucokehl/Nigersan/Notakehl im Wechsel.

Beispielbefund: Marina R., 51 Jahre



Leerung der Eisenspeicher

Deutliche Histaminintoleranz

(Patienten mit Histaminintoleranz haben fast immer auch eine Fructose- und Laktoseintoleranz!)

Leichte Hypercholesterinämie

Latente Reduzierung der kardioprotektiven Faktoren (HDL-Cholesterin)

Leichte Durchblutungsstörungen

Hypothyreotische Stoffwechsellage bei Hashimoto-Thyreoiditis

Untersuchung	Messwert		Referenzbereich
Hämatologischer Status			
Leukozyten	6300	/ μ l	4000 - 9000
Hämoglobin	12,9	g/dl	12,0 - 16,0
Erythrozyten	4,61	Mill/ μ l	4,10 - 5,10
Hämatokrit	40,3	Vol. %	36,0 - 45,0
MCV	87	μ cbm	80 - 96
MCH	28,0	pg	26,0 - 32,0
MCHC	320	g/l	310 - 350
Differenzialblutbild			
Neutrophile	67,4	%	50-72
Eosinophile	3,1	%	0-5
Basophile	1,1	%	0 - 2
Monozyten	7,7	%	0-15
Lymphozyten	↓ 20,7	%	25 - 40
Anämiediagnostik			
Eisen	140,4	μ g%	28,7 - 174,5
Ferritin	↓ 7,6	μ g/l	11,0 - 307,0
Immunstatus			
IgE	28,2	IU/ml	< 100,0
Diaminoxidase (DAO)	↓ 5,6	U/ml	>25,00
	< 10 U/ml	deutliche Histaminintoleranz	
	10 - 15 U/ml	leichte Histaminintoleranz	
	15 - 20 U/ml	latente Histaminintoleranz	



NATURMEDIZIN

Fettstoffwechsel

Cholesterin	↑ 221,2	mg%	<202,0
HDL-Cholesterin	45,95	mg%	>64,48
	Risiko niedrig: > 64,48		
	Risiko hoch : < 42,86		
LDL-Cholesterin	150	mg%	< 189
Triglyceride	128,1	mg%	<171,0
LDL/HDL-Quotient	↑ 3,3		<3

Schilddrüsendiagnostik

Fr. Trijodthyronin (FT3)	4,36	pmol/l	3,67 - 10,43
Freies Thyroxin (FT4)	9,08	pmol/l	7,00 - 22,00
TSH	3,91	mU/l	0,34 - 5,60
Thyr.-Peroxidase-Auto-AK	↑ 119,8	IU/ml	<9



Beurteilung (med. wiss. Abtlg. BIO-LABOR):

Leichte Lymphozytopenie.
Leerung der Eisen-Speicher.

Latente Hypercholesterinaemie.
Latente Reduzierung der cardio-protectiven Faktoren.
Leichte Belastungen im arteriellen Durchblutungsbereich.

Verdacht auf Histaminintoleranz (vermutlich auch Laktoseintoleranz).

Bei DAO-Werten unter 10 U/ml ist eine deutliche Histaminintoleranz anzunehmen.

Bei Werten zwischen 10 und 25 ist eine leichte Histaminintoleranz anzunehmen.

Mit der Nahrung aufgenommenes Histamin wird durch DAO abgebaut, bevor es resorbiert werden kann. Ein DAO-Mangel oder eine Überbeanspruchung der DAO-Aktivität durch hohen Histamingehalt der Nahrung oder Getränke (z. B. Käse, Schinken, Salami, Rotwein) führt zur Histaminresorption und kann allergieähnliche Symptome auslösen (Pseudo-Allergie).

Die Ursache eines DAO-Mangels ist ein Enzymdefekt bzw. eine immunologische Insuffizienz der Magen-Darm-Schleimhaut. Deshalb ist zur Erhöhung der Therapiesicherheit eine Stuhlanalyse angeraten (Stuhlröhrchen rot: Pilzdiagnostik/Dysbiose und Pilztypisierung; Stuhlröhrchen braun: alpha 1-Antitrypsin und sekretorisches IgA).

Autoimmunthyreopathie bei hypothyreotischer Stoffwechsellage.

Sonstige Organbelastungen sind nicht erkennbar.



Adjuvanter Therapievorschlag (med. wiss. Abtlg. BIO-LABOR):

zur Aktivierung der Blutbildung:

PHÖNIX Ferrum spag. 100 ml : 3 x täglich 20 Tropfen in etwas Wasser vor dem Essen
alternativ:

zur Aktivierung der Eisenresorption:

FEDON spag. Peka N 50 bzw. 100 ml: 3 x täglich 20 Tropfen in etwas Wasser vor dem Essen

bei Histamin- und Laktoseintoleranz:

Ernährungsumstellung (Reduzierung histamin- und laktosehaltiger Nahrungsmittel) und Einnahme von Allergolact (Syxyl) 90 Tbl. (PZN 0810035): 3 x täglich 1 Tablette unzerkaut mit etwas Wasser ca. 10 Minuten vor dem Essen (bei Bedarf auch mehrmals täglich 1 - 2 Tabletten)

alternativ:

Preisgünstigstes Präparat zur Behandlung von Nahrungsmittelunverträglichkeiten (Histamin-, Laktose- und Fructoseintoleranz) und immunologischen Schwächen der Darmschleimhaut:

Intest-protect Tabletten (SYNOMED) 60 Tbl. (PZN 10303902) bzw. 120 Tbl. (PZN 10303919):

Aufgrund des hohen Wirkstoffgehalts an Lactase, Quercetin, beta-D-Glucan und L-Glutamin ist die Einnahme von 2 Tabletten täglich ausreichend. Wir empfehlen, 2 x täglich 1 Tablette ca. 10 Min. vor zwei Hauptmahlzeiten unzerkaut mit etwas Wasser einzunehmen.

Behandlung von Hypothyreose und Hashimoto-Thyreoiditis:

HYPO SOLVESTOR TT6 200 :

Anfangsstadium: 2 x täglich 15 - 20 Tropfen

Mittleres Stadium: 2 x täglich 25 - 30 Tropfen

Fortgeschrittenes Stadium: 3 x täglich 30 Tropfen

Akut: 1 - 2 Wochen 3 x täglich 40 - 50 Tropfen

Homöopathische Leitsubstanzen: Juglans regia, Ammonium carbonicum, Strychnos ignatia, Selenium metallicum, Origanum vulgare, Primula veris, Cuprum metallicum, Fucus vesiculosus, Zingiber officinale, Strontium carbonicum, Argentum metallicum.

bei Selenmangel zur Nahrungsergänzung und zur Verbesserung der gastro-intestinalen Resorptionslage (unterstützend bei Autoimmunthyreopathien):

Enterobact Tabletten (SYNOMED) 120 Tbl. (PZN 5499547): 2 x täglich 1 Tablette mit etwas Flüssigkeit (Preis der Zweimonatspackung: 29,50 Euro)

Preisgünstigstes Probiotikum: hochdosiert, magensaftresistent und lactosefrei! Enthält Zink und Selen sowie vier Laktobazillen-, zwei Bifidumbakterien- und zwei Enterokokken-Stämme (Gesamtkeimzahl für 2 Tabletten: $1,8 \times 10^{10}$) und zur Stimulation des Wachstums der physiologischen Darmflora präbiotisch wirkende Fructooligosaccharide.

alternativ:

Basis-Selen 100 Kapseln (SYNOMED) 60 Kps. (PZN 1741365) bzw. 120 Kps. (PZN 1741371):
2 x täglich 1 Kapsel mit etwas Flüssigkeit

Die Blutanalyse enthält Hinweise auf Ernährungsfehler (z. B. Belastungen im Fettstoffwechsel, Durchblutungsstörungen, Überfüllung der "Eiweißspeicher").

Eine Ernährungsumstellung in Richtung einer tierieweißfreien und vitalstoffreichen Ernährung (vegetarische Vollwertkost) ist deshalb Bestandteil der Therapie.

paravertebrale Quaddelungen HWS/BWS mit Procain 1% und Juv 110 Injektionslösung

Eigenblutinjektionen mit Juv 110, toxi-loges, Mucosa comp., Allergie-Injektapas SL, Ginkgo comp. Pflüger, Galium-Heel, Mucokehl D5 *im Wechsel mit* Nigersan D5 *im Wechsel mit* Notakehl D5.

In chronischen Fällen genügt eine Injektion pro Woche bei einer Serie von acht bis zehn Behandlungen. Bei Angabe von bis zu vier Präparaten wird empfohlen, diese als Gesamtmischung zu injizieren. Bei Angabe von mehr als vier Präparaten wird empfohlen, jeweils drei bis vier Präparate als Mischung zu wählen und im wöchentlichen Wechsel zu injizieren. Beachte: Unter der Einnahme von Gerinnungshemmern (Marcumar, Falithrom etc.) muss die Reinjektion subcutan erfolgen.

Beispielbefund: Heidemarie T., 76 Jahre



Leichte Polyglobulie

Lymphozytopenie

Leicht toxische Leberbelastung

Hypercholesterinämie und Hypertriglyceridämie, jedoch kein Hinweis auf Durchblutungsstörungen (unauffälliger LDL/HDL-Quotient)

Deutliche Hypothyreose bei leichter Hashimoto-Thyreoiditis

Laborbericht

Vielen Dank für Ihren Auftrag. Wir haben folgende Befunde erhoben:



NATURMEDIZIN

Untersuchung	Messwert		Referenzbereich
Hämatologischer Status			
Leukozyten	6900	/ μ l	4000 - 9000
Hämoglobin	15,8	g/dl	12,0 - 16,0
Erythrozyten	4,80	Mill/ μ l	4,10 - 5,10
Hämatokrit	↑ 47,7	Vol. %	36,0 - 45,0
MCV	↑ 99	μ cbm	80 - 96
MCH	↑ 33,0	pg	26,0 - 32,0
MCHC	332	g/l	310 - 350
Differenzialblutbild			
Neutrophile	↑ 73,9	%	50-72
Eosinophile	1,9	%	0-5
Basophile	0,4	%	0 - 2
Monozyten	7,5	%	0-15
Lymphozyten	↓ 16,3	%	25 - 40
Anämiediagnostik			
Eisen	77,2	μ g%	28,7 - 174,5
Mineralien			
Natrium	324,6	mg%	312,6 - 331,0
Kalium	17,2	mg%	14,00-20,00
Calcium	10,00	mg%	8,90-10,30
Magnesium	2,31	mg%	1,80-2,50
Kupfer	135,77	μ g%	76,24 - 152,48
Fe/Cu-Quotient	0,621		<1,500
Nierenstoffwechsel			
Gesamt Eiweiß	6,88	g%	6,50 - 8,10
Harnsäure	4,7	mg%	<8,1
Harnstoff	23,8	mg%	<56,5
Kreatinin	0,8	mg%	0,44-1,0
Rest-N	10,61	mg%	< 23,18

Herz / Leber / Galle / Pankreas

Alkalische Phosphatase	71,0	U/l	32,0 - 91,0
Gamma-GT	↑ 54,5	U/l	< 38,0
α-Amylase	38,3	U/l	< 100,0
Gesamt-Bilirubin	0,55	mg%	< 2,1
Gesamt-CK	↑ 198,5	U/l	< 145,0
GLDH	3,34	U/l	< 4,8
Glukose	↑ 122,5	mg%	79,0-115,0
GOT	25,5	U/l	< 31,0
YGT/GOT	2,137		
CPK/GOT	7,78		
GPT	22,2	U/l	< 34,0
GOT/GPT	1,15		
LDH	226,7	U/l	< 248,0
Lipase	47,4	U/l	< 51,0

Immunstatus

IgE	7,0	IU/ml	< 100,0
-----	-----	-------	---------

Rheumadiagnostik / Skelettstoffwechsel

ASL-Test	20,6	IU/ml	< 145,0
C reakt. Protein	< 1,0	mg/l	< 7,5

Fettstoffwechsel

Cholesterin	↑ 267,6	mg%	< 202,0
HDL-Cholesterin	90,35	mg%	> 64,48
	Risiko niedrig: > 64,48		
	Risiko hoch : < 42,86		
LDL-Cholesterin	125	mg%	< 189
Triglyceride	↑ 260,5	mg%	< 171,0
LDL/HDL-Quotient	1,4		< 3

Schilddrüsendiagnostik

Fr. Trijodthyronin (FT3)	↓	3,03	pmol/l	3,67 - 10,43
Freies Thyroxin (FT4)	↓	1,59	pmol/l	7,00 - 22,00
TSH	↑	35,45	mU/l	0,34-4,20
Thyr.-Peroxidase-Auto-AK	↑	21,8	IU/ml	<9

Der Test wurde umgestellt.
 Bitte beachten Sie den neuen Referenzbereich. Bei
 Verlaufskontrollen sind Vergleiche mit Werten der früher
 durchgeführten Methode nur eingeschränkt möglich.

Tumormarker

CA 15-3		8,2	U/ml	< 32,4
CEA	↑	6,31	µg/l	< 5,00



BIO-LABOR



Beurteilung (med. wiss. Abtlg. BIO-LABOR):

Leichte Poliglobulie.

Reduzierte Bluffließgeschwindigkeit.

Lymphozytopenie.

Linksverschiebung im Differentialblutbild.

Leichte toxische Leberbelastung.

Verdacht auf Belastungen im Muskelstoffwechsel

(Blutentnahme nach sportlicher Betätigung bzw. starker physischer Anstrengung?! Beachte: Erhöhung der Serum-Transaminasen bzw. der Kreatinkinase auch Nebenwirkung von Lipidsenkern wie Sortis und Simvastatin).

Leichte Hyperglykaemie (postprandial ohne pathologische Bedeutung).

Hypercholesterinaemie.

Hypertriglyceridaemie.

Fettstoffwechselstörung, jedoch kein Hinweis auf Belastungen im arteriellen Durchblutungsbereich.

Deutliche Hypothyreose bei leichter Autoimmunthyreopathie.

Latent erhöhtes CEA (carcinoembryonales Antigen): Verdacht auf proliferative Prozesse. Erhöhte CEA-Werte jedoch auch bei entzündlichen Prozessen und bei Rauchern. Raucher haben CEA-Werte bis 20. Bei gegebener klinischer Symptomatik ist eine Kontrolluntersuchung bzw. differenzialdiagnostische Abklärung angeraten.

Sonstige Organbelastungen, akute anaemische Belastungen sowie allergische Belastungen sind nicht erkennbar.



Adjuvanter Therapievorschlag (med. wiss. Abtlg. BIO-LABOR):

Aurum met. D30 Globuli 10.0:

1 x täglich (morgens nüchtern) 10 Globuli im Munde zergehen lassen

zur Aktivierung der Leber-Galle-Funktion und des Leberparenchyms:

Retroplex Le ER Nr.502 50 ml (PZN 6573435) bzw. 100 ml (PZN 6573487):

3 x täglich 20 Tropfen in etwas Wasser vor dem Essen

Homöopathische Leitsubstanzen: Carduus marianus spag. Ø, Cynara Ø, Cichorium Ø, Quassia, Leptandra, Chelidonium u. a.

Behandlung von Hypothyreose und Hashimoto-Thyreoiditis:

HYPO SOLVESTOR TT6 200

Anfangsstadium: 2 x täglich 15 - 20 Tropfen

Mittleres Stadium: 2 x täglich 25 - 30 Tropfen

Fortgeschrittenes Stadium: 3 x täglich 30 Tropfen

Akut: 1 - 2 Wochen 3 x täglich 40 - 50 Tropfen

Homöopathische Leitsubstanzen: Juglans regia, Ammonium carbonicum, Strychnos ignatia, Selenium metallicum, Origanum vulgare, Primula veris, Cuprum metallicum, Fucus vesiculosus, Zingiber officinale, Strontium carbonicum, Argentum metallicum.

bei Selenmangel zur Nahrungsergänzung und zur Verbesserung der gastro-intestinalen Resorptionslage (unterstützend bei Autoimmunthyreopathien):

Enterobact Tabletten (SYNOMED) 120 Tbl. (PZN 5499547): 2 x täglich 1 Tablette mit etwas Flüssigkeit (Preis der Zweimonatspackung: 29,50 Euro)

Preisgünstigstes Probiotikum: hochdosiert, magensaftresistent und lactosefrei! Enthält Zink und Selen sowie vier Laktobazillen-, zwei Bifidumbakterien- und zwei Enterokokken-Stämme (Gesamtkeimzahl für 2 Tabletten: $1,8 \times 10^{10}$) und zur Stimulation des Wachstums der physiologischen Darmflora präbiotisch wirkende Fructooligosaccharide.

alternativ:

Basis-Selen 100 Kapseln (SYNOMED) 60 Kps. (PZN 1741365) bzw. 120 Kps. (PZN 1741371):

2 x täglich 1 Kapsel mit etwas Flüssigkeit

Die Blutanalyse enthält Hinweise auf Ernährungsfehler (z. B. Belastungen im Fettstoffwechsel, Durchblutungsstörungen, Überfüllung der "Eiweißspeicher").

Eine Ernährungsumstellung in Richtung einer tierereiweißfreien und vitalstoffreichen Ernährung (vegetarische Vollwertkost) ist deshalb Bestandteil der Therapie.

Eine fettreduzierte Ernährung mit Verzicht auf isolierte Kohlenhydrate (Zucker und Auszugsmehlprodukte) ist zu empfehlen.

paravertebrale Quaddelungen HWS/BWS mit Procain 1% und Juv 110 Injektionslösung

Eigenblutinjektionen mit Juv 110, toxi-loges, Hepar HOM Inj., Flenin, Galium-Heel, Mucokohl D5 *im Wechsel mit Nigersan D5 im Wechsel mit Notakehl D5.*

In chronischen Fällen genügt eine Injektion pro Woche bei einer Serie von acht bis zehn Behandlungen. Bei Angabe von bis zu vier Präparaten wird empfohlen, diese als Gesamtmischung zu injizieren. Bei Angabe von mehr als vier Präparaten wird empfohlen, jeweils drei bis vier Präparate als Mischung zu wählen und im wöchentlichen Wechsel zu injizieren. Beachte: Unter der Einnahme von Gerinnungshemmern (Marcumar, Falithrom etc.) muss die Reinjektion subcutan erfolgen.

Erläuterung:

Retroplexe sind im Rahmen der „1000er Regel“ (AMG § 38 Abs. 1, Satz 3, HAB-Vorschrift) von der Firma Hofmann & Sommer, Chem.-pharmaz. Fabrik, 07426 Königsee, Tel. 036738 - 6590, hergestellte homöopathische Komplexmittel mit Pharma-Zentral-Nummer (PZN auf dem Rezept vermerken! Über jede Apotheke binnen drei Tagen zu beziehen). Die Zusammensetzung entspricht bewährten Rezepturen. Senden Sie eine E-Mail an mtuppek@biolabor-hemer.de und fordern das Retroplex Komplexmittel Kompendium, das Retroplex Salben Kompendium und das Retroplex Indikationsverzeichnis an!

Erläuterung:

Bei den Schilddrüsenpräparaten HYPO SOLVESTOR TT6 100, HYPO SOLVESTER TT6 200, HYPER K-STRUMIN D25, HYPER K-STRUMIN M 7.3, HYPER K-STRUMIN P 2.09, HYPER K-STRUMIN MB 5.08 und HYPER K-STRUMIN EO 0.9 handelt es sich um homöopathische Rezepturen der serbischen Arzneimittelfirma **Kasfero Naturmedizin®**. Sie werden als urheberrechtlich geschützte Rezepturen (§ 2 UrhG BRD) im Rahmen der „1000er Regel“ (AMG § 38 Abs. 1, Satz 3, HAB-Vorschrift) von der Firma ABO & PAINEX GmbH & Co. KG, 07426 Königsee-Rottenbach, Tel. 036738 - 659240, hergestellt. Über jede Apotheke binnen drei Tagen zu beziehen. Senden Sie eine E-Mail an mtuppek@biolabor-hemer.de und fordern das Schilddrüsenpräparate-Kompendium mit den Rezepturen von Kasfero Naturmedizin® an!

Diagnose: Hyperthyreose (Überfunktion der Schilddrüse)

Anamnese

Erhöhung des Grundumsatzes: Gewichtsabnahme

Mögliche Symptome: Untergewicht, Nervosität,
Schluckbeschwerden, Atembeschwerden, Abgeschlagenheit

Klinische Untersuchungen

Sonografie (Struma, „heiße“ Knoten)

Laboruntersuchungen

TSH ↓

FT4 ↑

FT3 ↑

**Cave: Vermindertes TSH nicht nur bei der Hyperthyreose
sondern auch bei der sekundären Hypothyreose!**

TSH ↓

FT4 ↓

FT3 ↓

Ein zu niedriges TSH allein ist also kein Hinweis auf eine Hyperthyreose!

Nicht nur bei der Hyperthyreose sondern auch bei der sekundären Hypothyreose ist die TSH-Freisetzung vermindert, jedoch als Folge einer Hypophysen- oder isolierten thyreotropen Insuffizienz, weshalb auch T3 und T4 reduziert sind.

Im Gegensatz zur primären Hypothyreose, bei der der TSH-Spiegel erhöht ist, ist bei der sekundären Hypothyreose der TSH-Spiegel erniedrigt. Deshalb ist vor allem bei normal- bis übergewichtigen Personen unbedingt eine zusätzliche Bestimmung von FT4 und FT3 durchzuführen!

Es ist ein ärztlicher Kunstfehler, bei normal- bis übergewichtigen Personen nur in Ansehung eines zu niedrigen TSH-Spiegels von einer Überfunktion der Schilddrüse auszugehen und eine suppressive Therapie mit Thyreostatika (Carbimazol, Thiamazol) zu verordnen!

Hyperthyreose: Wie behandelt die Schulmedizin?

Suppressionstherapie mit Thyreostatika

Carbimazol und Thiamazol

Nebenwirkungen

Chronifizierung durch Hemmung der Selbstregulation

Blutbildveränderungen (Agranulozytose, Leukopenie)

Allergische Reaktionen, Struma, Arzneimittelfieber, Ödeme

Magen-Darm-Beschwerden, Geschmacks- und Geruchsstörungen

Überdosierung: Symptome der Hypothyreose

Hyperthyreose bei

- **Struma diffusa:**
Schilddrüse ist gleichmäßig vergrößert
- **Struma uninodosa bzw. mononodosa:**
ein einzelner Knoten
- **Struma multinodosa:** mehrere Knoten

**Unterscheidung nur möglich durch klinische Untersuchungen:
Sonografie, u. U. Szintigrafie**

Behandlung: Hyperthyreose und Struma diffusa

HYPER K-STRUMIN D25©

Dosierung:

- Struma Grad I: 1 x täglich 30 - 50 Tropfen
- Struma Grad II: 2 x täglich 20 - 30 Tropfen
- Struma Grad III: 3 x täglich 25 Tropfen
- Akut: 1 - 2 Wochen lang 3 x täglich 30 - 50 Tropfen

Zusammensetzung:

Thuja occidentalis D8 4,0 ml, Curcubita pepo D6 4,0 ml, Juniperus communis D4 12,0 ml, Trigonella foenum-graecum D15 4,0 ml, Capsicum annum D12 3,0 ml, Hypericum perfor. D12 3,0 ml, Cinnamomum verum D12 2,0 ml, Ethanol 43% (m/m) 68,0 ml

Behandlung: Hyperthyreose und Struma uninodosa bzw. mononodosa

HYPER K-STRUMIN M 7.3©

Dosierung:

- Anfangsstadium: 1 x täglich 10 - 15 Tropfen
- Mittleres Stadium: 1 x täglich 20 - 30 Tropfen
- Fortgeschrittenes Stadium: 2 x täglich 20 - 25 Tropfen
- Akut: 1 - 2 Tage lang 2 x täglich 40 - 60 Tropfen

Zusammensetzung:

Zingiber officinale D12 11,0 ml, Crataegus D8 5,0 ml, Juniperus communis D3 18,0 ml, Juglans regia D2 8,0 ml, Chelidonium D10 2,0 ml, Hypericum perforatum D4 1,0 ml, Thuja occidentalis D20 4,0 ml, Ethanol 43% (m/m) 51,0 ml

Behandlung: Hyperthyreose und Struma multinodosa

HYPER K-STRUMIN P 2.09©

Dosierung:

- Anfangsstadium: 1 x täglich 20 Tropfen
- Mittleres Stadium: 1 x täglich 25 Tropfen
- Fortgeschrittenes Stadium: 1 x täglich 30 Tropfen
- Akut: 1 - 2 Tage lang 2 x täglich 40 - 60 Tropfen

Zusammensetzung:

Chelidonium majus D8 9,0 ml, Juniperus communis D2 14,0 ml, Juglans regia D6 4,0 ml, Crataegus D8 6,5 ml, Hypericum perforatum D8 3,0 ml, Thuja occidentalis D10 2,0 ml, Origanum vulgare D12 6,0 ml, Ethanol 43% (m/m) 55,5 ml

Beispielbefund: Janine D., 42 Jahre

Vegetative und sensitive Belastungen

**Schwäche im hypophysären Kreislauf
(niedrige Alkalische Phosphatase)**

**Herdbelastung durch Streptokokken
(erhöhter Antistreptolysin-Titer)**

Hyperthyreose

Untersuchung	Messwert		Referenzbereich
Hämatologischer Status			
Leukozyten	↑ 9100	/ μ l	4000 - 9000
Hämoglobin	12,9	g/dl	12,0 - 16,0
Erythrozyten	4,33	Mill/ μ l	4,10 - 5,10
Hämatokrit	40,4	Vol. %	36,0 - 45,0
MCV	93	μ cbm	80 - 96
MCH	29,8	pg	26,0 - 32,0
MCHC	320	g/l	310 - 350
Differenzialblutbild			
Neutrophile	52,2	%	50-72
Eosinophile	2,3	%	0-5
Basophile	2,0	%	0 - 2
Monozyten	7,4	%	0-15
Lymphozyten	36,1	%	25 - 40
Anämiediagnostik			
Eisen	65,3	μ g%	28,7 - 174,5
Mineralien			
Natrium	324,8	mg%	312,6 - 331,0
Kalium	17,2	mg%	14,00-20,00
Calcium	9,68	mg%	8,90-10,30
Magnesium	2,09	mg%	1,80-2,50
Kupfer	89,39	μ g%	76,24-152,48
Fe/Cu-Quotient	0,797		<1,500
Nierenstoffwechsel			
Gesamt Eiweiß	7,51	g%	6,50 - 8,10
Harnsäure	3,4	mg%	<8,1
Harnstoff	19,8	mg%	<56,5
Kreatinin	0,6	mg%	0,44-1,0
Rest-N	8,81	mg%	< 23,18

Herz / Leber / Galle / Pankreas

Alkalische Phosphatase	↓ 29,4	U/l	32,0 - 91,0
Gamma-GT	28,7	U/l	< 38,0
a-Amylase	43,0	U/l	< 100,0
Gesamt-Bilirubin	0,28	mg%	< 2,1
Gesamt-CK	64,0	U/l	< 145,0
GLDH	1,91	U/l	< 4,8
Glukose	97,3	mg%	79,0-115,0
GOT	16,0	U/l	< 31,0
YGT/GOT	1,790		
CPK/GOT	3,99		
GPT	10,5	U/l	< 34,0
GOT/GPT	1,53		
LDH	133,2	U/l	< 248,0
Lipase	36,7	U/l	< 51,0

Rheumadiagnostik / Skelettstoffwechsel

ASL-Test	↑ 233,9	IU/ml	< 145,0
C reakt. Protein	< 1,0	mg/l	< 7,5





NATURMEDIZIN

<202,0

>64,48

FettstoffwechselCholesterin † **214,7** mg%

HDL-Cholesterin 70,27 mg%

Risiko niedrig: > 64,48

Risiko hoch : < 42,86

LDL-Cholesterin 122 mg%

Triglyceride 109,6 mg%

LDL/HDL-Quotient 1,7 <3

Schilddrüsendiagnostik

Fr. Trijodthyronin (FT3) 8,09 pmol/l 3,67 - 10,43

Freies Thyroxin (FT4) † **22,30** pmol/l 7,00 - 22,00TSH † **0,11** mU/l 0,34-4,20

Thyr.-Peroxidase-Auto-AK 2,0 IU/ml <9



Beurteilung (med. wiss. Abtlg. BIO-LABOR):

Latente Leukozytose.

Latente Lymphozytose.

Verdacht auf leichte vegetative und sensitive Belastungen (Sympatikustonus).

Verdacht auf Schwäche im hypophysären Kreislauf.

Herdbelastung beachten (Zustand nach Streptokokken-Infekt und Folgeerkrankung; chronische Entzündung: Harnblase, Nebenhöhlen, Tonsillen, Zähne?!).

Latente Hypercholesterinaemie, jedoch kein Hinweis auf Fettstoffwechselstörung und Belastungen im arteriellen Durchblutungsbereich.

Verdacht auf hyperthyreotische Stoffwechsellage.

Sollten die Schilddrüsenwerte (insbes. das TSH) durch eine Suppressions- bzw. Substitutionstherapie (z. B. mit L-Thyroxin, Euthyrox) kosmetisch beeinflusst sein, muss der nachfolgende Therapievorschlag ggf. korrigiert werden.

Kein Hinweis auf eine Autoimmunthyreopathie.



Adjuvanter Therapievorschlag (med. wiss. Abtlg. BIO-LABOR):

bei psycho-vegetativer Dysregulation (neurovegetative Störungen und Depressionen):
P-sta spag. Peka 50 bzw. 100 ml: 3 x täglich 15 Tropfen in etwas Wasser vor dem Essen
alternativ:

bei psycho-vegetativer Dysregulation (neurovegetative Störungen und Depressionen)
„PHÖNIX Circadiankonzept“:

PHÖNIX Aurum spag. je 20 Tropfen vor dem Frühstück, vormittags und vor dem Mittagessen

PHÖNIX Argentum spag. je 20 Tropfen nachmittags, vor dem Abendessen und vor dem Zubettgehen

zur diätetischen Behandlung von psychosomatischen Erkrankungen wie Burn-out-Syndrom und Depression:

Neuro L-Tryptophan Tabletten (SYNOMED) 60 Tbl. (PZN 6561998) bzw. 120 Tbl.:

2 x täglich 1 Tablette mit Flüssigkeit (morgens und abends vor dem Schlafengehen)

als Hypophysen-Stimulans mit gonadotropem Effekt:

Retroplex Hyp Nr.1 50 ml (PZN 6426881) bzw. 100 ml (PZN 6410578):

3 x täglich 20 Tropfen in etwas Wasser vor dem Essen

Inhaltsstoffe: Chelidonium, Carduus marianus, Agnus castus, Kreosotum, Pulsatilla, Cimicifuga.

bei Herdbelastungen, Chronizität:

HABIFAC spag. Peka N 50 bzw. 100 ml: 3 x täglich 20 Tropfen in etwas Wasser vor dem Essen

zusätzlich:

Sanukehl Strep D6 Tropfen 10 ml:

jeden zweiten Tag 5 Tropfen im Bauchbereich intensiv einmassieren

alternativ:

bei Herdbelastungen, Chronizität und zur Lymphentgiftung:

Retroplex Ly Nr.163 50 ml (PZN 6427596) bzw. 100 ml (PZN 6410911):

3 x täglich 20 Tropfen in etwas Wasser vor dem Essen

Homöopathische Leitsubstanzen: Antimonium crud., Arnica, Arsenicum album, Filix, Aurum chlorat., Cuprum sulf., Solidago u. a.



Bei Hyperthyreose und Struma diffusa:

HYPER K-STRUMIN D25

Struma Grad I: 1 x täglich 30 - 50 Tropfen

Struma Grad II: 2 x täglich 20 - 30 Tropfen

Struma Grad III: 3 x täglich 25 Tropfen

Akut: 1 - 2 Wochen lang 3 x täglich 30 - 50 Tropfen

Homöopathische Leitsubstanzen: Thuja occidentalis, Curcubita pepo, Juniperus communis, Trigonella foenum-graecum, Capsicum annuum, Hypericum perforatum, Cinnamomum verum.

Bei Hyperthyreose und Struma uninodosa:

HYPER K-STRUMIN M 7.3

Anfangsstadium: 1 x täglich 10 - 15 Tropfen

Mittleres Stadium: 1 x täglich 20 - 30 Tropfen

Fortgeschrittenes Stadium: 2 x täglich 20 - 25 Tropfen

Akut: 1 - 2 Tage lang 2 x täglich 40 - 60 Tropfen

Homöopathische Leitsubstanzen: Zingiber officinale, Crataegus, Juniperus communis, Juglans regia, Chelidonium, Hypericum perforatum, Thuja occidentalis.

Bei Hyperthyreose und Struma multinodosa:

HYPER K-STRUMIN P 2.09

Anfangsstadium: 1 x täglich 20 Tropfen

Mittleres Stadium: 1 x täglich 25 Tropfen

Fortgeschrittenes Stadium: 1 x täglich 30 Tropfen

Akut: 1 - 2 Tage lang 2 x täglich 40 - 60 Tropfen

Homöopathische Leitsubstanzen: Chelidonium majus, Juniperus communis, Juglans regia, Crataegus, Hypericum perforatum, Thuja occidentalis, Origanum vulgare.

Eigenblutinjektionen mit Juv 110, dysto-loges oder Nervoregin comp. H Pflüger, Antiflammin H Inj., Horneel SN, Hypophysis suis-Injeel, Galium-Heel.

In chronischen Fällen genügt eine Injektion pro Woche bei einer Serie von acht bis zehn Behandlungen. Bei Angabe von bis zu vier Präparaten wird empfohlen, diese als Gesamtmischung zu injizieren. Bei Angabe von mehr als vier Präparaten wird empfohlen, jeweils drei bis vier Präparate als Mischung zu wählen und im wöchentlichen Wechsel zu injizieren. Beachte: Unter der Einnahme von Gerinnungshemmern (Marcumar, Falithrom etc.) muss die Reinjektion subcutan erfolgen.

Diagnose: Morbus Basedow und Endokrine Orbitopathie

Anamnese

Symptome der Überfunktion: Untergewicht, Nervosität, Unruhe, Reizbarkeit, Schlafprobleme, Erschöpfung, Herzrasen, Herzrhythmusstörungen

Endokrine Orbitopathie (Endokrine Ophthalmopathie)
Exophthalmus, Lichtempfindlichkeit

Klinische Untersuchungen

Sonografie (Struma, „heiße“ Knoten)

Laboruntersuchungen

TSH	↓
FT4	↑
FT3	↑
TPO	↑
TRAK	↑

Behandlung: Morbus Basedow

HYPER K-STRUMIN MB 5.08©

Dosierung:

- Anfangsstadium: 1 x täglich 25 Tropfen
- Mittleres Stadium: 1 x täglich 30 - 40 Tropfen
- Fortgeschrittenes Stadium: 2 x täglich 25 - 30 Tropfen
- Akut: 1 Woche lang 2 x täglich 30 - 50 Tropfen

Zusammensetzung:

Juniperus communis D6 18,0 ml, Juglans regia D2 10,0 ml, Crataegus D8 4,0 ml, Trigonella foenum-graecum D15 4,0 ml, Ferrum metallicum D12 0,5 ml, Cuprum metallicum D15 1,5ml, Capsicum annum D12 6,0 ml, Hypericum perforatum D2 2,0 ml, Ethanol 43 % (m/m) 54,0 ml

Behandlung: Endokrine Orbitopathie

HYPER K-STRUMIN EO 0.9©

Dosierung:

- Anfangsstadium: 1 x täglich 20 Tropfen
- Mittleres Stadium: 1 x täglich 30 Tropfen
- Fortgeschrittenes Stadium: 2 x täglich 20 - 40 Tropfen
- Akut: 1 Woche lang 2 x täglich 50 - 60 Tropfen

Zusammensetzung:

Trigonella foenum-graecum D15 6,0 ml, Juniperus communis D4 12,0 ml, Juglans regia D2 12,0 ml, Thuja D8 4,0 ml, Zingiber offic. D8 1,0 ml, Curcubita pepo D6 3,0 ml, Capsicum annum D10 5,0 ml, Cinnamomum verum D30 2,0 ml, Ethanol 43% (m/m) 55,0 ml

Beispielbefund: Cornelia H., 59 Jahre

Massiv erhöhte TRAK
Leicht erhöhte TPO-AK

Anamnestisch bekannt:
Hyperthyreose
Morbus Basedow bei endokriner Orbitopathie

Untersuchung	Messwert	Referenzbereich
Schilddrüsendiagnostik		
TSH-Rezeptor AK	↑ 1191,0 Der Befund ist kontrolliert.	U/l <1,75
Thyr.-Peroxidase-Auto-AK	↑ 42,3	IU/ml <9
Thyreoidale AK	1,9	IU/ml <60

Adjuvanter Therapievorschlag (med. wiss. Abtlg. BIO-LABOR):

Bei Morbus Basedow:

HYPER K-STRUMIN MB 5.08

Anfangsstadium: 1 x täglich 25 Tropfen

Mittleres Stadium: 1 x täglich 30 - 40 Tropfen

Fortgeschrittenes Stadium: 2 x täglich 25 - 30 Tropfen

Akut: 1 Woche lang 2 x täglich 30 - 50 Tropfen

Homöopathische Leitsubstanzen: Juniperus communis, Juglans regia, Crataegus, Trigonella foenum-graecum, Ferrum iodatum, Capsicum annuum, Hypericum perforatum.

Bei endokriner Orbitopathie:

HYPER K-STRUMIN EO 0.9

Anfangsstadium: 1 x täglich 20 Tropfen

Mittleres Stadium: 1 x täglich 30 Tropfen

Fortgeschrittenes Stadium: 2 x täglich 20 - 40 Tropfen

Akut: 1 Woche lang 2 x täglich 50 - 60 Tropfen

Homöopathische Leitsubstanzen: Trigonella foenum-graecum, Juniperus communis, Juglans regia, Thuja, Zingiber officinale, Curcubita pepo, Capsicum annuum, Cinnamomum verum.

bei Selenmangel zur Nahrungsergänzung und zur Verbesserung der gastro-intestinalen Resorptionslage (unterstützend bei Autoimmunthyreopathien):

Enterobact Tabletten (SYNOMED) 120 Tbl. (PZN 5499547): 2 x täglich 1 Tablette mit etwas Flüssigkeit (Preis der Zweimonatspackung: 29,50 Euro)

Preisgünstigstes Probiotikum: hochdosiert, magensaftresistent und lactosefrei! Enthält Zink und Selen sowie vier Laktobazillen-, zwei Bifidumbakterien- und zwei Enterokokken-Stämme (Gesamtkeimzahl für 2 Tabletten: $1,8 \times 10^{10}$) und zur Stimulation des Wachstums der physiologischen Darmflora präbiotisch wirkende Fructooligosaccharide.

alternativ:

Basis-Selen 100 Kapseln (SYNOMED) 60 Kps. (PZN 1741365) bzw. 120 Kps. (PZN 1741371):

2 x täglich 1 Kapsel mit etwas Flüssigkeit

paravertebrale Quaddelungen HWS/BWS mit Procain 1% und Mucokehl D5 bzw. Nigersan D5 bzw. Notakehl D5 (im Wechsel, 1 x wöchentl.)

Bei den Schilddrüsenpräparaten

- **HYPO SOLVESTOR TT6 100©**
- **HYPO SOLVESTER TT6 200©**
- **HYPER K-STRUMIN D25©**
- **HYPER K-STRUMIN M 7.3©**
- **HYPER K-STRUMIN P 2.09©**
- **HYPER K-STRUMIN MB 5.08©**
- **HYPER K-STRUMIN EO 0.9©**

handelt es sich um homöopathische Rezepturen von Kasfero Naturmedizin®.

Sie werden als **urheberrechtlich geschützte Rezepturen** (§ 2 UrhG BRD) im Rahmen der „**1000er Regel**“ (AMG § 38 Abs. 1, Satz 3, HAB-Vorschrift) von der Firma ABO & PAINEX GmbH & Co. KG, 07426 Königsee-Rottenbach, Tel. 036738 659240, hergestellt.

Über Park Apotheke, Inh. Apotheker Marcus Born e.K.
Bahnhofstraße 5, 07426 Königsee, binnen drei Tagen zu beziehen. Bestellfax 03622-401442,
E-Mail: online@park-apotheke24.de, Telefon: 03 67 38 - 43 403



NATURMEDIZIN



Bitte berücksichtigen Sie:

bei Arzneimitteln, die nach AMG § 38 Abs. 1 Satz 3 von der Registrierung freigestellt sind, handelt es sich um Individualrezepturen:

- sie dürfen vom Hersteller nicht bemustert werden
- es findet keine Bevorratung des Pharmagroßhandels statt
- der Hersteller darf keine Rezepturbücher herausgeben und keine Beratungsdienstleistungen erbringen
- Umkarton und Beipackzettel enthalten keine Angaben zur Indikation und keine Dosierungsempfehlung

Als Therapeut darf ich jedoch über eigene Erfahrungen berichten! Diese Aufgabe habe ich gerne für Kasfero Naturmedizin® übernommen. In einem Kompendium benenne ich meine eigenen Erfahrungen bzgl. Anwendungsbereiche, Indikationen und Dosierungen:

Interessierte Therapeuten dürfen eine E-Mail an mtuppek@biolabor-hemer.de senden und das Schilddrüsenpräparate-Kompendium mit den Rezepturen von Kasfero Naturmedizin® anfordern.

**Der Apotheken-Verkaufspreis
der Präparate beträgt einheitlich
-100 ml: 59,90 €.**

Meistens stellen die örtliche Apotheken dem Patienten auch die ihnen entstandenen Portokosten in Rechnung.

Die **Park Apotheke Königsee**, Inh. Marcus Born
Bahnhofstr. 5, DE - 07426 Königsee
Bestellung per FAX +49 (0) 3622 - 401442
Bestellung per E-mail : online@park-apotheke24.de
Bestellung per telefon: +49 (0) 36738 - 43403

Bei einem Bestellwert bis 90,00 € berechnet sie 2,45 € Versandspesen. Darüber hinaus ist die Lieferung **versandkostenfrei!**

Zahlung ist möglich per Lastschrift, Rechnung und Nachnahme.