

Beschwerde-Tagebuch ♂ 38 Jahre, 2009

2003	Fange an zu Joggen. Stelle geringe Leistungsfähigkeit fest (schaffe nicht mal ein Programm für Ungeübte).
Frühjahr 2004	Ziehende, sich geschwollen anfühlende Beine, geringe Leistungsfähigkeit beim Joggen (nach kurzer Zeit Ermüdung und Schmerzen in den Beinen, kaum Konditionsverbesserung), geringe Kraft beim Krafttraining (Gewichtsreduzierung der Hanteln um 20-30% seit 2000), 2-4 breiige Stuhlgänge am Tag, Oberbauchdruck sowie starke Tagesmüdigkeit und Konzentrationschwäche.
August 2004	Blutuntersuchung und Szintigraphie bei Dr. L., Radiologe: Diagnose einer Schilddrüsenunterfunktion (TSH 5,14) , Verdacht auf Autoimmunerkrankung wg. grenzwertig erhöhter TPO-AK*. Verschreibung von L-Thyroxin 75 , Start mit 1/4 Tablette, alle 2 Wochen um 1/4 Tablette erhöht. *(AK = Antikörper)
September 2004	Müdigkeit und Konzentrationsschwäche sind nach der Einnahme von L-Thyroxin etwas besser geworden, Ziehen in Beinen ist zurückgegangen. Leistungsfähigkeit beim Sport etwas besser, aber längst nicht normal.
08.09.04	Darmspiegelung (wg. breiigen Stuhlgängen): kein gravierender Befund, leichte Schleimhautrötungen, keine Therapie.
Oktober 2004	Dosis von L-Thyroxin auf 112mg (1,5x75mg) erhöht, da TSH noch zu hoch war und sich die Leistungsfähigkeit nicht mehr verbesserte. Nach ein paar Tagen stellte sich Schwächegefühl und Zittern in den Beinen sowie starkes Schwitzen ein, daher Reduzierung L-Thyroxin-Dosis auf 100mg .
26.11.04	Magenspiegelung: kein gravierender Befund, leichte Schleimhautrötungen.
07.12.04	Zusammenfassender Bericht der Darm- und Magenspiegelung sowie Blutuntersuchungen: Keine gravierenden Befunde, nur „Hinweise auf abgelaufene infektiöse Colitis“. Autoimmunerkrankung der Schilddrüse wird bezweifelt, da Antikörper fehlen . Auch sonstige in Frage kommenden Krankheiten (Borreliose, Vitaminmangelzustände, Rheumakrankheiten) werden ausgeschlossen.
Mitte Januar 2005	Schwächegefühl und Zittern jetzt auch in den Armen, Reduzierung von L-Thyroxin auf 75mg, Wechsel auf Thyronajod 75 (Auf Rat von Prof. L., Radiologe, Klinikum Krefeld)
18.01.05 bis 24.01.05	Verschreibung und Einnahme von Arcoxia 60 (5x1 täglich), da Orthopäde aus Röntgenaufnahmen eine „reaktive Arthritis“ im Beckenbereich vermutet.

19.01.05	Große Untersuchung beim Neurologen: Sämtliche Ergebnisse (u.a. EMG, EEG, VEP, MEP) unauffällig.
20.01.05	„Explosion“ der Symptome: Im Liegen (Bettruhe) starke Missempfindungen in rechtem Arm (Drücken, Hitze, Pulsieren, Taubheit), tagsüber Schmerzen im rechten Arm und starke Nacken-/Schulterverspannungen. Dazu weiterhin Zittern und Schwäche in Armen und Beinen.
Anfang Februar 2004	Vorstellung bei Dr. W., Endokrinologe: Abermaliger Wechsel auf L-Thyroxin , zunächst 75mg, dann 50mg und 25mg
10.02.05	MRT des Kopfes: keine Auffälligkeiten
14.02.05	MRT der Halswirbelsäule: keine Auffälligkeiten
14.02.05	Kontrolluntersuchung (Blutbild) bei Endokrinologe Dr. W. Vollständige Absetzung von L-Thyroxin, da eine Schilddrüsenerkrankung verneint wird (Sonographie und Blut unauffällig)
21.04.05	Noch keine Verbesserung der Symptome, daher Vorstellung bei Endokrinologe Dr. S., Uniklinik Düsseldorf: Lt. Bericht „kein Hinweis auf eine endokrine Erkrankung“.
Seit Oktober 2005 (bis heute)	Krankengymnastik (insb. Stärkung von Nacken und Beinen), mäßige Verbesserung einiger Symptome
August bis Oktober 2005	Akupunktur bei Dr. W., Duisburg (Ziele: Herstellung des allg. „Energiegleichgewichts“, Lösung der Verspannungen). Leichte bis mäßige Verbesserung einiger Symptome
Oktober 2005	Beginn eigener Internet-Recherchen: Durch den engen zeitlichen Zusammenhang zwischen der Gabe von Thyronajod und der „Explosion“ meiner Symptome kam mir der Verdacht, dass ich an einer Jod-Überempfindlichkeit leide, die ich bereits durch die Lebensmitteljodierung erworben hatte und die dann durch die Gabe von Thyronajod eskalierte. Danach: Erste Versuche der jodarmen Ernährung.
Januar 2006 (bis Juni 2006)	Auf Anraten meines Neurologen Beginn einer Psychotherapie bei U. F., Solingen. Diagnose: Keine schwere psychische Erkrankung (Depression, Angststörung etc.), aber Verdacht auf Somatisierungsstörung. Fazit nach 20 Sitzungen: Ich solle „genussorientierter“ leben.
23.03.06	Kontrolluntersuchung der Schilddrüse bei Radiologin Dr. G., Krefeld: „Normalbefund“ (Sono, Blut), keine Therapie. Rat: „Ich solle mich öfter mal entspannen“.
November 2006 (bis heute)	Manuelle Therapie (Massagen, Dehnungen, Fango): mäßige Verbesserung einiger Symptome
Zwischenfazit Ende 2006	Seit dem Beginn der jodarmen Ernährung (Oktober 2005) sind einige Symptome weitgehend abgeklungen (Missempfindungen, innere Unruhe, Magen- und Darmprobleme), andere sind etwa zur Hälfte abgeklungen (Schwäche in Beinen und Nacken).

April 2007	Erneute schubartige Verschlechterung einiger Symptome: Schwäche in Beinen und Nacken, innere Unruhe, Schlafstörungen, Missempfindungen in Armen nehmen zu. Aus heutiger Sicht führe ich dies auf einen über mehrere Wochen erhöhten Milchkonsum zurück, da ich Cornflakes und Müsli auf meinen Speiseplan genommen hatte. Erst danach machte ich mir über abermalige Internet-Recherchen klar, wie hoch jodiert deutsche Milchprodukte durch die Tierfutterjodierung heutzutage sind.
Mai bis Juni 2007	Kardiologische Untersuchungen: „T-Negativierung und St-Streckensenkung“ im Belastungs-EKG. Deutlich verminderte Leistungsfähigkeit lt. Spiro-Ergometrie. Unauffällige Sonographie und MRT des Herzens. Eine Herzkatheteruntersuchung lehne ich wg. des stark jodhaltigen Kontrastmittels ab.
30.07.07	Kontrolluntersuchung der Schilddrüse bei der Gemeinschaftspraxis „Nuclearmedizin“ in Duisburg (hier: Prof. H.). Diagnose: Normalbefund bei Sonographie, Szintigraphie und Blut, „allenfalls eine etwas deutliche“ TSH-Konzentration (3,2).
16.08.07	Wegen Druck- und Schluckschmerzen an der Schilddrüse Wiedervorstellung in der Praxis „Nuclearmedizin“, diesmal bei Dr. K.. Sonografisch wurde ein entzündeter Bereich gefunden, zudem ein echoarmes Binnenmuster der Schilddrüse. Verdacht auf eine chronische Entzündung der Schilddrüse ohne Antikörper. Zunächst keine Therapie, da TSH „nur leicht erhöht“ (3,1)
Status (August 2007):	<u>Aktuelle Beschwerden:</u> <ul style="list-style-type: none"> - Muskelschwäche in Beinen (schaffe Alltagstätigkeiten wie Einkaufen nur mühsam) - Chronische Verspannung und Schwächegefühl im Nacken-/Schulterbereich - Schlafstörungen (häufiges Aufwachen & Wasserlassen) - Breiiger Stuhlgang - innere Unruhe, Konzentrationsschwäche - Missempfindungen in Händen und Armen (v.a. Kribbeln) - Starke Reaktion auf jodhaltige Lebensmittel
September 2007:	Diagnose "Hashimoto Thyreoiditis" durch Prof. Hotze: TSH=4,7 / TSH nach TRH-Test=28,4 (3-25) / SD-Volumen =10,7ml / echonormale Sono / Doppler-Sono zeigt verstärkte Vaskularisation / alle Antikörper (TPO/TG/TRAK) in der Norm.
September 2007 bis August 2009:	Kontinuierliche Steigerung der Schilddrüsenhormone sowie Ausgleich weiterer Hormon- und Nährstoffmängel, die sich durch die lange unbehandelte Unterfunktion der Schilddrüse ergeben haben. Zwischenstand heute: Mir geht es deutlich besser, aber ich bin längst noch nicht „normal“ belastbar.