

Autoimmunerkrankungen der Schilddrüse: Hashimoto-Thyreoiditis und Morbus Basedow

von Peter Launhardt

Schilddrüsenerkrankungen stellen bei vielen Menschen und besonders häufig bei Frauen meist ein ernstzunehmendes und belastendes Problem dar. Obwohl aus medizinisch-wissenschaftlicher Sicht die verschiedenen Schilddrüsenerkrankungen mittlerweile recht gut beschrieben und erforscht sind, gibt es jedoch noch immer viele Unklarheiten in Bezug auf die möglicherweise tieferen Ursachen und ihre Bedeutung.

Insbesondere die sehr häufig anzutreffenden Autoimmunerkrankungen der Schilddrüse wie *Hashimoto-Thyreoiditis* (Lymphozytäre Thyreoiditis) und *Morbus Basedow* (Immunhyperthyreose) werden medizinisch leider fast nur ausschließlich physiologisch-anatomisch betrachtet und dementsprechend behandelt (Substitutions- oder Suppressionstherapie, sowie Operation/Bestrahlung).

Bei einer so genannten Autoimmunerkrankung haben wir es jedoch mit einem pathogenen Mechanismus zu tun, der meist über ein einzelnes Organ hinausreicht und auf eine insgesamt schwerwiegendere Störung des Organismus hinweist. Wie wir später noch sehen werden, scheint eine Autoimmunerkrankung der Schilddrüse offensichtlich eine weitere Eskalationsstufe von vorangegangenen und bislang noch ungeheilten Schilddrüsenerkrankungen oder anderen Erkrankungen darzustellen.

Besonders die seelischen Aspekte von Autoimmunerkrankungen der Schilddrüse sind dabei für eine ganzheitliche Therapie von großer Bedeutung und werden leider bei so genannten „unheilbaren Krankheiten“ noch immer gravierend unterschätzt. Im zweiten Teil dieses Artikels werde ich deswegen auf die ganzheitlichen Zusammenhänge und möglichen psychosomatischen Heilungsansätze dieser Erkrankungen näher eingehen.

Die Schilddrüse: ein kleines und wichtiges Organ

Wie schon erwähnt, ist die Schilddrüse aus wissenschaftlicher Sicht mittlerweile sehr detailliert erforscht und ihre physiologisch-anatomische Bedeutung innerhalb des menschlichen Körpers weitestgehend geklärt. Dennoch sind ihre möglichen Störungen nicht immer eindeutig zu verstehen, wodurch auch eine Behandlung teilweise schwierig und unbefriedigend sein kann.

Fassen wir zum besseren Verständnis stichpunktartig einige wichtige Fakten über die Schilddrüse zusammen:

Die schmetterlingsförmige Schilddrüse hat ihren Sitz am vorderen Hals leicht unterhalb des Kehlkopfes und besteht aus zwei seitlichen Lappen und einem Mittelteil (*Isthmus*). Außerdem liegen nach hinten noch die vier linsengroßen Nebenschilddrüsen an der Rückseite der Seitenlappen an. Die Schilddrüse ist ein relativ kleines Organ und wiegt durchschnittlich nur etwa 20 g. Sie wird aber im Verhältnis zu ihrer geringen Größe sehr stark durchblutet und beansprucht etwa 60% des gesamten Blutstromes pro Stunde.

In ihrem Gewebe produziert und speichert sie unter Anwesenheit von Jod die Hormone *Trijodthyronin* (T₃) und *Thyroxin* (T₄), die sie auf Grundlage eines komplexen hormonellen Regelkreises und unter Einfluss des Hypophysenhormons TSH (=Schilddrüsenstimulierendes Hormon) an das Blut abgibt. Die Schilddrüsenhormone T₃ und T₄ sind für die Entwicklung, Reifung und Stoffwechselaktivität (Grundumsatz) des Körpers von großer Bedeutung. Die Verwertung von Nahrungssubstanzen in den Zellen, der Energie- und Wasserhaushalt, die Temperatursteuerung, das Skelettwachstum, wie auch die (Mit-)Regulation von anderen Hormondrüsen, stehen essentiell unter dem Einfluss der Schilddrüsenaktivität und ihrer ausgewogenen Hormonproduktion.

Die Schilddrüse selbst wird wiederum direkt von Steuerungshormonen beeinflusst, die im Gehirn gebildet werden. Über Hirnstamm und Hypophyse (Hirnanhangsdrüse) wird zur Zwecke ihrer Aktivitätssteigerung das Hormon TSH ausgeschüttet, welches sich praktischerweise auch im Blut nachweisen lässt und neben freiem T3 und T4 eine wichtige serologische Größe in der Schilddrüsendiagnostik darstellt.

Schilddrüsenstörungen: häufig widersprüchliche Symptome

Die Schilddrüse kann auf verschiedene Arten gestört sein und unterschiedliche Krankheitssymptome aufweisen. Viele Schilddrüsenerkrankungen sind den meisten Menschen vom Hörensagen oder aus eigener Erfahrung geläufig: Entzündung, Über- oder Unterfunktion, Schwellung, Kropfbildung, heiße und kalte Knoten etc...

Teilweise überschneiden sich bei den entsprechenden Krankheitsbildern einige Symptome, was häufig zu Verwirrungen und Unsicherheiten in der Diagnostik und Behandlung führen kann. Beispielsweise kann eine Überfunktion sehr schnell in eine Unterfunktion umschlagen und umgekehrt. Ebenso kann sich ein Kropf bei einer Über- wie auch einer Unterfunktion entwickeln. Wechseljahresbeschwerden von Frauen werden häufig mit Schilddrüsenfehlfunktionen verwechselt und dadurch teilweise falsch therapiert.

Auch beim Morbus Basedow und der Hashimoto-Thyreoiditis ist es manchmal zu Beginn der Erkrankung nicht immer eindeutig, um welches Krankheitsbild es sich genau handelt. Außerdem werden durch die routinemäßige Verabreichung von synthetischen Schilddrüsenhormonen oder die Substitution von Jod Symptome erzeugt, die häufig nicht von der ursprünglichen Störung stammen und das Bild zusätzlich verzerren können.

Autoimmunerkrankungen: ein Ausdruck fehlgeleiteter Energien

Im menschlichen Körper gibt es ein natürliches Gleichgewicht von Aufbau und Abbau, von Wachstum und Zerfall, von Erzeugen und Zerstören. Unser Körper ist beständig darum bemüht, einen für ihn sinnvollen und harmonischen Ausgleich zwischen vielen unterschiedlichen und miteinander konkurrierenden Prozessen und Funktionen aufrechtzuerhalten.

Eine so genannte Autoimmunerkrankung liegt immer dann vor, wenn der Körper beginnt, sich selbst und seine Organe und Zellen anzugreifen, und sie in ihrer Funktion behindert oder zerstört. Er richtet dabei häufig seine Energien und die physiologischen Mechanismen seines Immunsystems gegen sich selbst, anstatt sie harmonisch und konstruktiv einzusetzen, um seine Integrität und Unversehrtheit zu bewahren. Da es sich dabei quasi um eine Geste der Selbstzerstörung handelt, spricht man in diesem Zusammenhang auch von einem Autoaggressionsgeschehen. Der Organismus benutzt also seine Lebenskraft mehr oder weniger dafür, um sich selbst anzugreifen und zu beschädigen.

Es gibt neben dem hier besprochenen Morbus Basedow und der Hashimoto-Thyreoiditis eine Reihe weiterer Autoaggressionskrankheiten, wie beispielsweise Colitis ulcerosa, Morbus Crohn, Multiple Sklerose, Rheuma, Morbus Addison, Perniziöse Anämie, Sklerodermie, Morbus Bechterew etc., die sich in ihrer Symptomatik zwar sehr deutlich voneinander unterscheiden, aber hintergründig jedoch das gemeinsame Muster einer ernstzunehmenden und auch folgenschweren Selbstzerstörung auf der zellulären und immunologischen Ebene besitzen.

Morbus Basedow

Beim Morbus Basedow liegt grundsätzlich eine lang anhaltende und krankhafte Überfunktion der Schilddrüse (*Hyperthyreose*) vor, die durch bestimmte Antikörper ausgelöst wird. Die TSH-Moleküle (*Thyreidea stimulierende Hormone*), die aus der Hirnanhangsdrüse ausgeschüttet werden, setzen sich üblicherweise an spezielle Rezeptoren der Schilddrüse, um sie für eine begrenzte Zeit in ihrer Aktivität anzuregen. Durch das vermehrte Auftreten von TRAK-Molekülen (**TSH-Rezeptor-Antikörper**) werden eben diese Schilddrüsenrezeptoren blockiert und fatalerweise dauerhaft stimuliert. Dadurch kommt es zu einer verstärkten und unkontrollierten Anregung der Schilddrüse

mit all ihren symptomatischen Konsequenzen. TRAK lässt sich im Blut nachweisen und ist ein wichtiger Indikator für eine entsprechende Schilddrüsenstörung mit Autoimmuncharakter.

Die TRAK-Werte können teilweise stark schwanken und sich auch ohne den Einfluss von Medikamenten verändern, was erfahrungsgemäß meist in einem deutlichen Zusammenhang mit dem emotionalen Zustand des Patienten steht. Oft wird ein Morbus Basedow durch akute Schockerlebnisse oder durch eine schon länger bestehende emotionale und existenzielle Belastungssituation ausgelöst und begünstigt. Auch eine Schwangerschaft kann einen Basedow-Zustand bewirken. Die Symptome beim Morbus Basedow sind auf Dauer insgesamt sehr belastend für den Betroffenen und können im schlimmsten Fall sogar lebensbedrohlich sein. Innere Unruhe und Zittern, Pulsbeschleunigung, Nervosität, Hitzegefühle und Unverträglichkeit von Wärme, vermehrtes Schwitzen, Haarausfall, verminderter Schlaf, Gewichtsverlust, Druck- und Engegefühl im Hals sind häufige Begleitsymptome einer Schilddrüsenüberfunktion.

Zusätzlich kommt es im Falle des Morbus Basedow durch die Autoimmunreaktion meist noch zu entzündlichen Reaktionen und Schwellungen von Geweben, wie beispielsweise in den Augenhöhlen, was zu dem charakteristischen Gesichtsausdruck mit weit aufgerissenen und hervortretenden Augen führen kann (*Exophthalmus*). Durch die bestehende Überfunktion können besonders das andauernde Herzrasen (*Tachykardie*) und teilweise auch die begleitenden Reizleitungsstörungen bei entsprechender Disposition eine starke und auch gefährliche Belastung für das Herz und den Kreislauf sein. Die Erkrankung kann manchmal auch in eine Hashimoto-Thyreoiditis übergehen, was häufig zu diagnostischen Unsicherheiten und Verwirrungen führen kann.

Statistisch gesehen, kann ein Morbus Basedow sich in einem Zeitraum von ca. 1 – 3 Jahren häufig spontan zurückbilden. Erfahrungsgemäß verbessert sich jedoch die Symptomatik umso deutlicher und auch schneller, wenn möglichst zu Beginn der Erkrankung eine intensive Verhaltens- und Ernährungsänderung stattfindet.

Auch eine weiterführende psychotherapeutische Unterstützung sollte neben individuell ausgewählten naturheilkundlichen Verfahren und Präparaten nicht außer Acht gelassen werden, da fast immer ein tieferes seelisches Geschehen eine Rolle bei dieser Erkrankung spielt. Ansonsten stehen aus medizinisch-ärztlicher Sicht meist nur medikamentöse und operative Maßnahmen im Vordergrund: längere Cortisonbehandlungen, die Einnahme von Thyreostatika und Beta-Blocker-Präparaten, Radiojodtherapie, Strumektomie, Thyreoidektomie etc...

Hashimoto-Thyreoiditis

Bei der Hashimoto-Thyreoiditis liegt – im Gegensatz zum Morbus Basedow – eine krankhafte Unterfunktion (*Hypothyreose*) der Schilddrüse vor. Es handelt sich dabei auch hier wieder um eine Autoimmunerkrankung, da körpereigene Antikörper das Schilddrüsengewebe entzündlich infiltrieren und zerstören. Durch den zunehmenden Verlust von gesundem und aktivem Schilddrüsengewebe büßt die Schilddrüse ihre Fähigkeit ein, in einem ausreichendem Maße Ihre Hormone zu bilden, sie zu speichern und an den Körper abzugeben.

Die in der Schilddrüse gebildeten Hormone T3 und T4 werden normalerweise zur Speicherung an ein Protein gebunden, dem so genannten *Thyreoglobulin*. Dieses Protein wird nun durch den **Thyreoglobulin-Antikörper** (TG-AK) behindert und zerstört. Außerdem existieren noch die so genannten **Thyreoid Peroxidase-Antikörper** (TPO-AK), die den Zellstoffwechsel innerhalb der Schilddrüse sabotieren können. Die beiden Antikörpertypen TG-AK und TPO-AK lassen sich auch im Blut nachweisen und sind ein wichtiger laborchemischer Hinweis auf eine mögliche Autoimmun-Thyreoiditis.

Die allgemeinen Symptome einer Schilddrüsenunterfunktion sind anfangs meist nicht sehr ausgeprägt und entwickeln sich eher langsam. Aus diesem Grund wird häufig auch

eine Hashimoto-Thyreoiditis erst spät diagnostiziert oder sogar nur zufällig entdeckt. Auch ist zu Beginn der Erkrankung eine Abgrenzung gegenüber anderen Schilddrüsenerkrankungen oder Non-Hashimoto-Hypothyreosen nicht immer möglich und eindeutig.

Bei einer Unterfunktion der Schilddrüsenaktivität kommt es im Laufe der Zeit zu unterschiedlichen Symptomen von Mangel, Schwäche und Verminderung verschiedener organischer Funktionen. Hierzu gehören Kälteempfindlichkeit und Mangel an Lebenswärme, deutliche Gewichtszunahme, die unabhängig von den Essgewohnheiten besteht, erniedrigter Blutdruck (*Hypotonie*) und verlangsamte Pulsfrequenz (*Bradykardie*), Neigung zu erniedrigten Eisen- und erhöhten Cholesterinwerten, Haarausfall und brüchige Nägel, Infektanfälligkeit, Schmerzen in Muskeln und an Gelenken, Ödembildungen, erhöhtes Schlafbedürfnis, häufige Verstopfungen, Antriebslosigkeit und depressive Verstimmungen, unregelmäßige und unterschiedliche Menstruationen. In extremen Fällen können sich zusätzlich Unfruchtbarkeit und sogar Schwachsinn entwickeln.

Bei der Hashimoto-Thyreoiditis spielt sich jedoch zusätzlich noch ein entzündlicher Prozess im Schilddrüsengewebe ab, der in verschiedenen Schweregraden verlaufen kann und zeitweilig auch in Schüben auftritt. Grundsätzlich sollten Jod und jodhaltige Nahrungsmittel oder Medikamente hierbei reduziert oder vermieden werden, da Jod den Entzündungsprozess mit großer Wahrscheinlichkeit begünstigt. Paradoxiereise sind aber in einem gewissen Maße schilddrüsenanregende Präparate zur Unterstützung der noch vorhandenen Gewebeaktivität notwendig. Häufig tritt die Hashimoto-Thyreoiditis auch in Zusammenhang mit vorangegangenen oder parallel existierenden Immun- und Autoimmunerkrankungen auf.

Von der Hashimoto-Thyreoiditis sind statistisch gesehen überwiegend Frauen ab dem 30. – 40. Lebensjahr betroffen. Aus medizinisch-wissenschaftlicher Sicht werden die Heilungsmöglichkeiten leider kategorisch als sehr gering eingestuft, was - je nach Symptomlage - meist eine lebenslange Substitution von Thyroxin-Präparaten o. ä. nötig macht. Selbstverständlich gibt es jedoch aus naturheilkundlicher und ganzheitlich-therapeutischer Sicht eine Reihe von Möglichkeiten, sich mit dieser Erkrankung bewusst auseinander zu setzen und eine Heilung zu ermöglichen.

Welche naturheilkundlichen Möglichkeiten gibt es?

Auf der körperlichen Ebene gibt und gab es innerhalb der klassischen Naturheilkunde schon immer Heilmittel, die einen organischen Bezug zur Schilddrüse und zu Schilddrüsenstörungen besitzen. Die entsprechenden Mittel und Verfahren werden aber - wie in der ganzheitlich orientierten Therapie üblich - nach individuellen Gesichtspunkten ausgewählt und eingesetzt. Phytotherapeutische Präparate, homöopathische Einzel- und Komplexmittel, Schüßler-Salze, Vitaminsubstanzen, sowie Anthroposophische Heilmittel bilden neben Akupunktur und TCM, Atemtherapie, Entspannungsübungen und psychotherapeutischen Maßnahmen, eine bewährte Basis für eine ganzheitliche Behandlung. Das Autoimmungeschehen lässt sich beispielsweise bei einer entsprechend ausreichenden Behandlungsdauer zusätzlich durch isopathische Präparate und spezielle Schlangengifte auf der zellulären Ebene meist gut beeinflussen (Korrektur der „Immunlogistik“).

Aus Sicht einer langjährigen Praxiserfahrung ist für eine erfolgreiche Therapie jedoch eine möglichst tiefgründige Betrachtung mit dem seelischen und emotionalen Hintergrund der Erkrankung zwingend notwendig, was leider häufig unterschätzt und auch gerne umgangen wird. Schließlich handelt es sich ja hierbei um eine *Autoaggressionserkrankung*, die ihren Ursprung nicht primär auf der körperlichen Ebene hat, sondern im seelisch-geistigen Bereich des Klienten zu suchen ist.

Durch die bewusste Auseinandersetzung mit dem seelischen Muster von Autoaggression innerhalb des eigenen Wesens, sind der Morbus Basedow, die Hashimoto-Thyreoiditis und ähnliche gelagerte Erkrankungen viel leichter für eine mögliche Heilung zugänglich. Die Kombination von körperlichen und gleichzeitig auch energetisch-seelisch orientierten

Maßnahmen ist erfahrungsgemäß sehr sinnvoll und sollte für eine ganzheitliche Therapie solcher Erkrankungen selbstverständlich sein.

Die Schilddrüse ist auch ein seelisches Organ

Jedes Organ des menschlichen Körpers steht mehr oder weniger in einer engen Beziehung zu bestimmten seelischen Aspekten und Bereichen innerhalb des eigenen Wesens. Trotz aller Wissenschaftlichkeit in unserer Zeit existiert bei den meisten Menschen erfreulicherweise noch immer ein instinktives und intuitives Wissen darüber, dass ihnen beispielsweise etwas „an die Nieren gegangen“ oder „auf den Magen geschlagen“ ist, ohne dass sie es rational oder rein logisch erklären können. So sind auch Erkrankungen der Schilddrüse sehr häufig an eine entsprechende seelische Thematik im Leben des jeweiligen Menschen geknüpft.

Vor allen Dingen aus den Erfahrungen und Erkenntnissen der Psychotherapie, der Psychosomatik und besonders der Anthroposophischen Medizin, sind Erkrankungen der Schilddrüse häufig eng verbunden mit vorangegangenen Störungen der individuellen Entwicklung und der seelischen Reife des eigenen Wesens (vgl. u. a. *W. Reich, R. Dahlke, R. Steiner, G. Soldner, M. Sommer*).

Grundsätzlich können wir analog zur biologischen Evolution des Menschen auch immer einen äquivalenten Prozess seiner seelisch-geistigen Entwicklung beobachten. Das bedeutet in einem übertragenen Sinne, dass ein „äußerer“ Entwicklungsprozess erfahrungsgemäß auch einen „inneren“ Entwicklungsgang repräsentiert.

So kommen Schilddrüsenhormone und schilddrüsenähnliche Organanlagen schon bei einfachen Wirbeltieren und Fischen vor. Das Betreten und die anschließende Eroberung des Landes durch Amphibien sind in einem entscheidenden Maße ihrer verstärkten Schilddrüsentätigkeit zu verdanken, da eine, an die neuen Umweltbedingungen angepasste, Ausbildung von Lunge und Skelettapparat erforderlich wurde. Die sehr hohen Jodkonzentrationen in den Pflanzen der Uferregionen begünstigten zusätzlich die Schilddrüsenentwicklung während dieser Evolutionsphase.

Der Landgang der ehemaligen Meeresbewohner und die nachfolgende Höherentwicklung der vielen verschiedenen tierischen Organismen, welche im Laufe der Zeit in dem aufrechten Gang eines selbstbewussten Menschenwesens gipfelte, stellt ebenso einen biologischen wie auch einen seelischen Prozess der Autonomie und individueller Reifung dar. Die allmähliche Überwindung der Schwerkraft als Landlebewesen und eine von der Umwelt unabhängige Aufrechterhaltung der Körperwärme (*Homoiothermie*) durch Stoffwechsel und Atmung (= Grundumsatz), bedingten neben einer entsprechenden Schilddrüsentätigkeit auch die Entwicklung eines seelisch aktiven und wachen Bewusstseins.

Diese Tatsache wird beispielsweise schon durch das relativ träge Verhalten und die mangelnde Reaktionsfähigkeit bei einer ausgeprägten Schilddrüsenunterfunktion sichtbar, während dem gegenüber bei einer Überfunktion die Wahrnehmung meist gesteigert und angespannt ist (Schlafstörungen, Hyperaktivität, Reizbarkeit etc...), was auf eine insgesamt verstärkte Bewusstseinsaktivität hinweist.

Auch die anatomische Lage der Schilddrüse in unmittelbarer Nähe des Kehlkopfes, offenbart zusätzlich ihre seelische Bedeutung. Die Fähigkeit des Menschen, mittels willentlicher Lautbildung, koordinierter Sprache und Gesang, seine Empfindungen und Gedanken unmittelbar zum Ausdruck zu bringen, ist ein Akt von hoher seelisch-geistiger Qualität. Für sich selbst sprechen zu können, seine ureigensten und individuellen Bedürfnisse zu artikulieren und für sie einzustehen, erfordert *Selbst*-Bewusstsein, *Selbst*-Vertrauen und eine Motivation zum *Selbst*-Sein. So korrespondiert die Schilddrüse naturgemäß eng mit den Sprachorganen der Halsregion, wodurch im Idealfall ein *Selbst*-Ausdruck des eigenen Wesens begünstigt wird.

Seelische Störungen und autoaggressive Schilddrüsenerkrankungen

Wie eben beschrieben, besitzt die Schilddrüse einen gravierenden Einfluss sowohl auf die biologisch-körperliche wie auch auf die seelisch-geistige Entwicklung des Menschen. So wie sich im Laufe der Evolution einfache Organismen durch ihre Höherentwicklung immer weiter von ihrem Ursprung emanzipiert haben, gilt es für den Menschen zu lernen und zu erfahren, sich als ein seelisch-geistiges Individuum frei, authentisch und unabhängig zu entfalten, um sein *Wesen* zum höchsten Ausdruck zu führen.

Oft finden wir in den Biographien der - überwiegend weiblichen - Schilddrüsenerkrankten, dass es besonders während ihrer Kindheit und Pubertät zu einschneidenden Erlebnissen gekommen ist, die als akute oder auch lang andauernde Belastungen deren seelische Entwicklung ungünstig beeinflusst haben. Gerade die vorherrschende seelisch-geistige Umgebung ist für einen heranwachsenden Menschen von sehr großer Bedeutung.

Noch in seiner Entwicklung begriffen, sollte er möglichst weder über- noch unterfordert werden, bis er die innere Reife besitzt, das Leben in all seinen Facetten zu erfahren und angemessen zu verarbeiten. Dafür sind bewusste und liebevolle Eltern notwendig, die mit viel Herzenswärme und Hingabe ihre Kinder auf dem schwierigen Weg des Erwachsenwerdens begleiten und sie mit bedingungsloser Liebe unterstützen. Leider gibt es jedoch schon sehr früh im Leben vieler Menschen einige *dicke* Brocken, die es zu *schlucken* gilt und im Halse *stecken* bleiben können, da sie meist unverdaulich sind.

Kinder und Pubertierende benötigen vor allen Dingen, neben einer möglichst harmonischen und liebevollen Umwelt, ein stabiles, vertrauenswürdiges und verbindliches Elternpaar, die als gleich- und gegengeschlechtliche Schlüsselfiguren und *Blaupausen* für die noch in der Entwicklung befindlichen eigenen Anteile als Unterstützung dienen. Versagen oder Entfallen diese Schlüsselfiguren, wird das heranwachsende Kind meist zu früh auf sich selbst zurückgeworfen und ist häufig gezwungen, über seinen bisherigen Reifegrad hinaus zu agieren, um dadurch seine zwangsläufig entstandene seelisch-emotionale Labilität notdürftig zu kompensieren.

Oft befinden sich Kinder in einer Lebenssituation, wo sie nicht entsprechend ihrer Bedürfnisse behandelt und als ein heranwachsendes Individuum wahrgenommen werden, sondern vielmehr zu „funktionieren“ haben, wobei Liebe, Anerkennung und emotionale Wärme an viele Bedingungen geknüpft sind. So sind sie schon wegen ihrer natürlichen Abhängigkeit von ihren Eltern, Verwandten und Lehrern oft dazu gezwungen, ihre Bedürfnisse immer wieder zu übergehen oder nur gefiltert zum Ausdruck zu bringen. Sie lernen dabei sehr schnell, es „anderen recht zu machen“ und sich innerlich zu verbiegen, anstatt sich ihrem Wesen entsprechend zu entwickeln und ihre Lebenskraft frei auszudrücken. Dieses Verhaltensmuster nehmen die Kinder häufig unverändert mit in das Erwachsenenalter hinein, was im Laufe der Zeit zu den unterschiedlichsten Konflikten und Problemen mit dem eigenen Selbstwert und der eigenen Persönlichkeit führen kann.

Das Wesen eines jeden Menschen will grundsätzlich immer „ganz“ sein, das bedeutet, das alle seine offensichtlichen und potentiellen Anteile von ihm entdeckt, angenommen, gelebt und adäquat zum Ausdruck gebracht werden wollen. Der Mensch ist seiner seelisch-geistigen Natur nach ein „Individuum“, das heißt, ein *unteilbares* Wesen. Jede Form von Abspaltung, Verdrängung und Unterdrückung der eigenen Wesenanteile ist letzten Endes unnatürlich und in seiner Konsequenz unheil und dadurch zwangsläufig Leid erzeugend. Jene Anteile unseres Wesens, die wir, aus welchem Grund auch immer, nicht anerkannt und bewusst in unser Leben hineingelassen und integriert haben, machen sich im Laufe der Zeit vorzugsweise als körperliche und seelische Störungen („Krankheiten“) wieder bemerkbar.

Besonders Autoimmunerkrankungen weisen durch ihre Fähigkeit, den eigenen Körper anzugreifen, auf unerlöste vitale Energien (v. a. Aggressionen) hin, die meist für längere Zeit verdrängt oder abgespalten wurden und nun auf diese Weise sichtbar werden.

Bei jeder Autoimmun-/Autoaggressionserkrankung ist es wichtig zu hinterfragen, warum sich die eigenen Lebensenergien auf diese Weise verselbstständigt haben und jetzt die eigene Existenz belasten und gefährden.

Aus persönlichen Gesprächen mit den Patienten, sowie aus den zahlreichen medizinisch-therapeutischen Erfahrungsberichten und Fallbeispielen, liegen bei den Autoimmun-erkrankungen der Schilddrüse erfahrungsgemäß bestimmte Schlüsselerlebnisse aus der Kindheit und auch dem Erwachsenenalter zugrunde. Übereinstimmend lässt sich hierbei feststellen, dass anfangs durch einen zu frühen Verlust besonders der mütterlichen-familiären Geborgenheit und Liebe, eine seelische Überforderungssituation für das Kind entstanden ist, die eine Störung des inneren Empfindens und der weiteren Entwicklung initiiert hat. Der Tod oder eine schwere Krankheit der Mutter/der Eltern, Scheidung und Trennungen spielen dabei eine ebenso häufige Rolle wie elterliches Desinteresse, Überforderung, Unfähigkeit oder Asozialität. Aber auch der Einfluss eines übermäßig fordernden, dogmatischen, leistungsbezogenen und primär materiell ausgerichteten („wohlhabenden“) Elternhauses, kann häufig zu dem erwähnten Mangel an der notwendigen Geborgenheit führen.

Das Gefühl von mütterlichen Schutz und Geborgenheit ist besonders in den frühen Lebensjahren für das Kind unabdingbar, damit es seinen seelischen Eigenraum entwickeln und ausreichend lange bewahren kann. Wird dieser Eigenraum in seiner Ausbildung behindert oder zu früh aufgelöst, kann das Kind in seiner seelischen Entwicklung beeinträchtigt werden. Das häufigste Muster in diesem Zusammenhang ist eine Situation, in der das Kind nicht in einem ausreichenden Maße und einem angemessenen Zeitraum heranreifen konnte, sondern meist plötzlich mit einer Umkehrung der Verhältnisse konfrontiert wurde.

Beispielsweise wurde es durch familiäre Krisen in eine Verantwortungsposition gegenüber den eigenen Eltern und/oder Geschwistern gebracht, die es zwangsläufig überforderten und zu einem intensiven Verlust von Sicherheit, Rückhalt und Geborgenheit führten. Häufig mussten Kinder Aufgaben übernehmen oder Rollen innerhalb des Familiengefüges besetzen, die ursprünglich den Eltern oder anderen Familienmitgliedern vorbehalten waren, wie beispielsweise in Kriegs- und Notsituationen, bei Alkoholikerfamilien, durch Missbrauch, Verwahrlosung, Scheidung, Pflege der bedürftigen (Groß-)Eltern etc... Das Kind verzichtet unter solchen Umständen dabei gezwungenermaßen auf sein natürliches Bedürfnis nach ungestörter und altersgerechter Entwicklung, um die für ihn existenziell bedrohliche Familien- und Lebenssituation entsprechend seiner - wenn auch nur begrenzten - Fähigkeiten zu meistern.

So durchlebt das Kind eine Art angstbehaftete „Notreifung“, um die belastende Situation emotional so weit wie möglich zu kontrollieren und zu ertragen, wobei es die eigene und individuelle Entwicklung weitestgehend zurückstellt. Besonders sein existenzielles Bedürfnis nach mütterlicher/elterlicher Unterstützung und Liebe muss gezwungenermaßen unterdrückt und abgespalten werden, anstatt es auf natürliche Weise und als einen notwendigen Reifeschritt im Laufe der Pubertät aus eigener Kraft sukzessive abzubauen. Daraus entsteht in späteren Lebensjahren häufig eine starke Verunsicherung und Ambivalenz („Hassliebe“) gegenüber der eigenen Partnerschaft/Elternschaft und des eigenen Frau-/Mutterseins, wobei in diesen Lebensphasen die erwähnten Autoimmun-erkrankungen auffallend häufig zum Ausbruch kommen.

Wenn dem Kind die benötigte elterliche Unterstützung versagt bleibt, übernimmt es häufig zum eigenen Trost und als Selbstschutz mehr oder weniger unbewusst eine Eltern- und Verantwortungsrolle, die es meist auch in der Zukunft weiterführt. Das unter diesen Umständen entstandene Verlangen, anderen zu helfen („Helfersyndrom“), es ihnen recht zu machen und sich für sie aufzuopfern, kompensiert so den tief sitzenden Verlust und Schmerz aus der eigenen Kindheit („Wenn ich gebraucht werde, fühle ich mich geliebt und angenommen“!). Die in der Kindheit entstandene Überforderungs- und Aufopferungssituation bleibt meist bis weit in das Erwachsenenalter hinein bestehen,

und spiegelt sich in Beruf („Karriere“), Partnerschaft und eigener Elternschaft wider, bis sie beispielsweise in einer Autoimmunerkrankung eskaliert. Häufig begünstigt und legitimiert ein übernommenes und auf Traditionen basierendes soziales, religiöses oder spirituelles Konzept („Mutter-Theresa-Prinzip“) diesen ungesunden *Selbst*-Betrug und dient praktischerweise auch als bevorzugtes Alibi, um den eigenen emotionalen Verletzungen auszuweichen.

Das innere Muster, die eigenen, authentischen Bedürfnisse zu übergehen und abzuspalten, erzeugt auf Dauer einen Konflikt, der nicht ohne Folgen bleibt: Die Härte und Aggression, die bislang erforderlich war, um eine starke emotionale (Überlebens-)Haltung zu bewahren, richtet sich nun gegen sich selbst. Die unerlöste Trauer, die innere Verzweiflung und die häufig nicht eingestandene und mit Schuldgefühlen behaftete Wut auf die Eltern, können jetzt nicht mehr weggedrückt und durch übermäßigen Aktionismus oder ein „gutes“ Verhalten kompensiert werden.

Diese als sehr schmerzhaft und bedrohlich empfunden Gefühle werden nun - meist durch eine entsprechende Auslösesituation oder akute Lebenskrise - auf der körperlichen Ebene als ein Autoaggressionsgeschehen sichtbar.

Heilung durch Transformation

Aus einer ganzheitlichen Sicht gelangen wir an dieser Stelle in einen Bereich, wo Heilung geschehen *könnte* und auch wahrscheinlich ist. Alle körperlichen Maßnahmen und Unterstützungen sind wichtig und haben ihre Berechtigung, aber sie sind letztendlich nur Umgebungsvariablen für einen primär im Inneren stattfindenden Heilungsprozess.

Der Kernpunkt ist, wieder einen Anschluss an die eigenen Bedürfnisse zu finden und die Ausdrucksmöglichkeiten des eigenen Wesens innerhalb eines - nachträglich errichteten oder wieder entdeckten - Eigenraumes zu erforschen und zuzulassen. Dann kann auch endlich die ursprünglich vorgesehene individuelle Entwicklung weitergeführt werden, in welcher der Mensch als ein freies, autonomes Wesen sein *Selbst* zum Ausdruck bringt und im Einklang damit seinen Weg geht, anstatt es anderen recht zu machen und mit großer Angst vor der eigenen Kraft sich sein Lebensglück versagt.

So wie sich die Amphibien im Laufe der Evolution durch eine natürliche Metamorphose von ihrem ursprünglichen Lebensraum emanzipiert und losgelöst haben, so muss der Mensch eine Metamorphose seines Wesens durchlaufen, um *erwachsen* (= auf eigenen Beinen stehend) und *mündig* (= für sich *Selbst* sprechend) zu werden.

Diese metamorphoischen Kräftewirkungen sind in jedem Menschen angelegt und zum entsprechenden Zeitpunkt verfügbar, damit sie ihre Aufgabe erfüllen können. Bei den hier besprochenen Erkrankungen müssen diese Kräfte wieder in ihre vorgesehenen Bahnen gelenkt und umgewandelt werden, damit sie nicht verpuffen oder Schaden anrichten. Dies ist aber nur durch ein bewusstes Erkennen und Annehmen dieser Notwendigkeit möglich, was auch eine meist schmerzhafteste Auseinandersetzung und Verarbeitung mit den bislang verdrängten Gefühlen und Erlebnissen voraussetzt.

Es ist häufig zu beobachten, mit welchem bemerkenswerten Engagement die meisten Betroffenen beispielsweise in Selbsthilfegruppen oder den vielen Internetforen bis in das kleinste Detail über den Jodgehalt in Nahrungsmitteln, die mögliche Existenz unbekannter Krankheitserreger oder die vielen unterschiedlichen Ergebnisse ihrer letzten Hormonuntersuchungen diskutieren.

So wichtig und sinnvoll dieser Informationsaustausch auch ist, so wenig findet erfahrungsgemäß jedoch dabei eine Auseinandersetzung mit dem eigenen Leben und den bislang noch unerlösten Gefühlen statt. Es besteht immer die Gefahr, dass durch überwiegend theoretische und schulmedizinische Diskussionen, die Betroffenen nur an der Oberfläche ihres eigentlichen Problems verhaftet bleiben und eine eher begrenzte und eingeschränkte Sichtweise einnehmen.

Ein Bewusstsein dafür zu entwickeln, dass es in Wirklichkeit keine Trennung zwischen Körper (*Physis*) und Seele (*Psyche*) gibt, kann äußerst hilfreich auf dem Weg der Selbsterkenntnis sein und dabei auch eine Menge an kostbarer Lebenszeit sparen, die wir meist mit der Suche nach Viren, defekten Genen oder ungesunden Nahrungsmitteln verbringen. Selbst wenn ein Mensch sich vollständig und absichtlich gegen sein inneres Wachstum verschließen würde, gilt auch für ihn das Naturgesetz: Entwicklung ist unvermeidlich! Warum sich also nicht gleich auf einen transformativen Heilungsprozess einlassen?

Autor:
Peter Launhardt
Heilpraktiker
Darmstädter Str. 8
DE-10707 Berlin
(030) 889 247 83
www.heilersein.de