



# Lavt stoffskifte

---

*Legen min sier at jeg nå er bra! Blodprøvene mine er "fine", men jeg føler meg like dårlig... er det slik at jeg må leve med dette?*

## Kunnskap og erfaring rundt behandling med frysetørret skjoldbruskkjertel fra gris.

Erfaring viser at veldig mange mennesker som får diagnosen lavt stoffskifte/hypotyreose blir medisinert med en standard dose Levaxin og beskjed om at alle plager nå vil bli borte. For mange, så stemmer dette, men ca. 20 – 25 % av oss («vi» mistenker at tallet er høyere!), så er det nettopp det motsatte som skjer: vi blir dårligere av Levaxin, og de fleste av våre plager vil utvikle seg videre, går ikke bort, som lovet ved oppstart av Levaxin. Enkelte som hadde det veldig bra på Levaxin, vil også merke etter noen års bruk at effekten blir borte, og plagene de først hadde returnerer igjen. Med dette dokumentet håper vi å kunne hjelpe deg til selvhjelp og din lege til å ta riktige blodprøver samt eventuelt ett alternativt medisinsk tilbud til Levaxin.

# Lavt stoffskifte – Jeg har begynt med medisiner men føler meg ikke bra eller bedre...



**Vi jobber for å spre informasjon og kunnskap om behandlings alternativer for pasienter med lavt stoffskifte.**

## LITT FAKTA OM THYROID

Thyroid blir på engelsk kalt 'Natural Dessicated Thyroid'.

Opprinnelse er for det meste fra gris, ku eller annen skjoldbruskkjertel som opprinnelig kommer fra dyreriket. Dessicated betyr at det er frysetørket.

Dagens Thyroid preparater som er tilgjengelig i Norge lages kun av frysetørket grisekjertel. Det fremstilles et pulver av kjertlene som er utsatt for hyppige og strenge kontroller av det amerikanske kontrollorganet USP og godkjent av amerikanske FDA. Alle produsenter må bruke gjennomgående det samme pulveret (med likt innhold) for å få sine tabletter merket med USP, som da betyr kontrollert vare etter en viss kvalitet og standard.

Les gjerne mer her:

[http://en.wikipedia.org/wiki/Desiccated\\_thyroid\\_extract](http://en.wikipedia.org/wiki/Desiccated_thyroid_extract)

Thyroid inneholder alle stoffskiftehormoner som også er i et menneskes skjoldbruskkjertel: T4, T3, T2, T1, samt calcitonin. Den inneholder ikke TSH - da TSH produseres i hjernen og er ett thyroidea stimulerende hormon, men ikke i seg selv ett stoffskifte hormon.

Thyroid blir også ofte omtalt som DTE.

## Hvem er 'vi'?

Vi er en gruppe 'likemenn' som selv har diagnosen Hypotyreose. Ofte er diagnosen satt sammen med Hashimoto's eller Ord's sykdom, som begge er auto-immune sykdommer, som ofte trigger Hypotyreose eller det som for det meste blir kalt 'lavt stoffskifte'.

Vi har ved forskjellige anledninger fått diagnosen, blitt satt på Levaxin, og hatt forskjellige reaksjoner på dette. Noen av oss har blitt bedre på Levaxin, men ikke bra nok. Andre har ikke reagert i det hele tatt. Noen har hatt klar bedring, men over årene så har effekten av Levaxin gått bort.

De fleste av oss har søkt hjelp hos forskjellige leger, noen av oss har fått umiddelbar hjelp, andre har måttet søke på internett og funnet hjelp og behandlende lege der.

Vår løsning har vært å få medisinsk behandling basert på riktige blodprøver, ikke bare for stoffskifte, men også vitaminer og mineraler. Samt å få resept på Thyroid.

Vi ønsker med dette dokumentet å hjelpe andre til å få annen medisinsk hjelp (enn Levaxin) hos sin lege, uten at dette skal bli sett på som alternativ-behandling eller 'kvantemedisin'.

Har du diagnosen lavt stoffskifte men ikke fått optimal hjelp på Levaxin, så er dette dokumentet forhåpentligvis til hjelp for deg!

### Ofte stilte spørsmål:

Spørsmål: Kan min lege skrive ut annen stoffskifte medisin enn Levaxin?  
Svar: Ja! Så lenge det finnes i Felleskatalogen. Legen din må i noen tilfeller kikke bakerst, under preparater som ikke er markedsført. Dette gjelder de såkalte Thyroide preparatene.

Spørsmål: Hva er NDT/DTE/Thyroid?

Svar: det svarer vi på i dette dokumentet.

Spørsmål: Min lege sier at behandling med Thyroid ikke er forsket på og man kan ikke stole på at innholdet i tablettene er alltid det samme.

Svar: Thyroid har blitt produsert i over 115 år (de syntetiske i så vidt 70) og de som er tilgjengelig i Norge i dag står under streng kontroll.

Kontrollorganet er USP, dette er en standard som i dag brukes i over 140 land i verden! I tillegg er det godkjent av det amerikanske FDA – Food and Drug Administration.

Vi håper at dette dokumentet kan hjelpe nettopp deg, vi hører gjerne fra deg som pasient via vår web-side: [thyroid.no](http://thyroid.no).

Du må gjerne henvise din lege til denne web-siden eller FB 'liker' siden: Naturlig Thyroid på blå nå!

# Lavt stoffskifte – Blodprøver og undersøkelser

*Dette dokumentet er laget av og copyright: sivcath @gmail.com*

## Hva bør testes for å bekrefte diagnosen 'lavt stoffskifte' og for videre oppfølging?

For å sikre at hele skjoldbruskkjertel funksjonen blir sjekket for mulige problemer så er det viktig å ta alle de riktige blodprøvene. Dette gjelder for å få riktig diagnose, som ved vedlikehold av behandling av kjent sykdom.

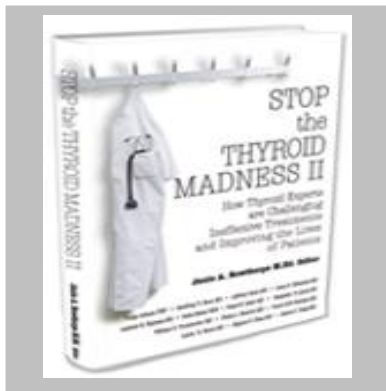
Tar man kun TSH og FT4 får man ikke ett fullgodt bilde av hele stoffskifte produksjonen i kjertelen og cellene våre. Ikke bidrar det til en sikker avkrefte av diagnose heller!

Det anbefales, uansett hvilken stoffskifte sykdom man mistenker, å ta følgende prøver:

→ TSH, T4 og FT4, T3 og FT3, Anti-TPO, Anti-TG og TRAS.  
Ved siden av dette kan det være en fordel å ta rT3, som viser hvordan «bremsen» fungerer i kroppen, og hvor mye T3 som faktisk tas opp i cellene våre. rT3 er en markør som sier hvor mye T3 går ut av kroppen som avfall.

I tillegg til disse prøvene er det veldig naturlig å også sjekke følgende, da mangel på dem kan gi samme symptomer som lavt stoffskifte eller som kan gjøre en forverring av et allerede lavt stoffskifte:

→ Jern, kalsium, Vitaminene A, B6, B9 (folat), B12, K, D, magnesium, sink og selen. Få også legen til å sjekke fosfor og jod!



Mange av oss har fått hjelp fra web-siden [www.stophethyroidmadness.com](http://www.stophethyroidmadness.com) eller boken med samme tittel. Denne er også utgitt på svensk og blir i disse dager tilgjengelig på Dansk.

*Få leger tester i dag hvordan konvertering av T4 til T3 fungerer på en person med bekreftet eller mulig Lavt Stoffskifte diagnose. T3 er det mest potente stoffskifte hormonet vi har i kroppen vår og det viktigste!*

*TSH er kun ett thyroidea stimulerende hormon, og sier lite eller ingenting om den faktiske hormon produksjonen i kroppen!*

*Mistenkes det en auto-immun reaksjon i skjoldbruskkjertelen bør også legen rekvirere ultralyd av kjertelen!*

### LITT HISTORIE OM THYROID

Thyroid som medisin ble fremstilt første gang i 1891 av George Redmayne Murray i England. Han beskrev det som behandling av Myxødem (tidlig navn på lavt stoffskifte) med thyroidea ekstrakt og publiserte en beskrivelse på langtid behandling ved bruk på en pasient over 28 år. Denne behandlingen ble beskrevet som meget suksessfull, og ble fort adaptert av andre behandlere i både Nord Amerika og Europa.

En annen kvinne brukte Thyroid fra samme tid i 1891 og brukte det til hun døde 84 år gammel, 52 år senere (ref. Wikipedia).

Medisinen Thyroid har blitt omtalt som 'naturlig thyroid', 'naturlig thyroid hormoner', 'grise thyroid', 'thyroid USP', DTE, NDT eller ved det navnet som produsenten har gitt det, som for eksempel Armour Thyroid eller Thyroid fra Erfa.

Syntetisk thyroxin (T4) ble introdusert på 50-tallet og har siden vært «foretrukket» behandling. Enkelte leger som var vant med Thyroid oppdaget relativt raskt at syntetisk ikke var like bra og fikk pasientene tilbake på opprinnelig medisin. Dessverre så har allikevel syntetisk T4 forblitt den foretrukne medisinen i følge dagens lærebøker.

Thyroid inneholder alle hormonene som er naturlig i en menneskes skjoldbruskkjertel: T4, T3, T2, T1, samt calcitonin. I syntetisk medisin er det kun T4 (Levaxin) eller kun T3 (Liothyronin).

### VIKTIGHETEN MED VITAMINER OG MINERALER

Vitaminer og mineraler er veldig viktig sett i sammenheng med ett stoffskifte som ikke fungerer så veldig bra. Mange av oss opplever Gluten intoleranse og det som generelt kalles 'Lekk Tarm Syndrom'. Dette kan igjen medføre til dårlig opptak av vitaminer og mineraler i tarmen, og vi sliter ofte med mangel på jern, kalsium, diverse vitaminer og andre mineraler. Dermed så er det også utrolig viktig å sørge for tilskudd av eventuelle mangler av disse. Selen er også kjent for å være med på å bremse betennelse i skjoldbruskkjertelen og være med på å senke antistoffer.

Glutenintoleranse fortjener ett eget kapittel for seg selv. Antistoffer for gluten blir ofte misforstått (av kroppen) til å være antistoffer mot vår egen skjoldbruskkjertel. Hva som kommer først, glutenintoleranse eller antistoffer mot kjertelen er usikkert, men veldig mange utvikler symptomer for begge diagnosene. Glutenintoleranse er ikke nødvendigvis det samme som cøliaki! Mange med hypotyreose har også cøliaki, og det bør også være en del av utredningen å finne ut om en har ubehandlet cøliaki.

# Lavt stoffskifte - Det er viktig å sjekke de riktige blodprøvene!

## Hvorfor teste alt dette?

I lærebøkene står det at lavt stoffskifte enkelt kan testes og diagnostiseres med TSH og T4 blodprøver.

En forhøyet TSH, over referanse (som nå normalt har stabilisert seg på rundt 3,6 hos de forskjellige blodlaboratoriene) og en lav FT4 (stort sett under laveste referanse, som stort sett disse dager ligger på rundt 11) vil være en veldig god indikasjon på at man har fått utviklet lavt stoffskifte.

Det som ofte glemmes er at vi har ett hormon som heter Fritt T3, som også spiller en meget viktig rolle i stoffskiftet.

Selve stoffskifte prosessen begynner ofte med TSH, som produseres i hjernen, denne signaliserer med skjoldbruskkjertelen for å verifisere at de riktige stoffskiftehormonene blir produsert. Disse hormonene er T4, T3, T2 og T1. Det ene hormonet blir konvertert i det andre hormonet, som igjen blir til det tredje, osv. Enkelt beskrevet: T4 blir til T3, blir til T2 etc.

TSH er da altså ikke ett stoffskifte hormon, men ett signal hormon, som utskilles fra hypofysen i hjernen, og signaliserer til kjertelen om at den må produsere mer eller mindre hormoner. En allerede forhøyet TSH vil indikere at noe kan være galt i kjertelen, men T4 kan opptre normalt. Dermed er det også naturlig å se på T3 og FT3, og om denne gjør som den skal. Årsaken til dette er:

## T3 er det mest potente og viktige stoffskifte hormonet kroppen og cellene våre trenger!

Både T4 og T3 blir konvertert til FT4 og FT3. F står for fritt, og er enkelt og greit den biten av det totale hormonet som blir frigjort til bruk av kroppen og cellene våre i stoffskifte prosessen. T3 kan også bli omgjort til rT3, dette er den såkalte «bremsen» på T3. Denne sier oss noe om hvor mye som kroppen ikke tar opp i stoffskifte prosessen.

rT3 er ikke et stoffskiftehormon, men dannes i den prosessen som danner T3 av T4 . rT3 dannes også av en frisk kjertel så noe av dette i blodet er riktig, men blir det for mye er det tegn på at noe er galt med opptak av T3 hormonet i kroppen og cellene.

rT3 kan beskrives som et antistoffskiftehormon som passer på at kroppen ikke utarmer sine energireserver.

Under behandling med stoffskiftehormoner kan det være en viktig indikator på om dosen du bruker med stoffskiftemedisiner er korrekt. rT3 skal ligge i nedre del av skalaen på referanseområdet.

Den aller viktigste informasjonen her er at FT3 må testes og den skal ligge i normalområdet hos pasienten! Om FT3 er lav, så er det at kroppen ikke omdanner T4 til (nok) T3 og dette går videre ut over FT3 produksjonen og opptak i kroppen og cellene. **Dermed så er det viktig å få testet også FT3!**

## HVA ER DE FORSKJELLIGE HORMONENE OG TILHØRENDE BLODPRØVER?

- **T4** – råstoffet kroppen danner stoffskiftehormoner av. Heter også pro-hormon T4.
- **FT4** – En liten del av kroppens T4-lager frigjøres etter 2 – 3 uker fra sitt bindeprotein. Det er kun fra de frie T4 hormonene det kan dannes stoffskiftehormoner.
- **T3** – dette er kroppens faktiske stoffskifte hormon. Denne bindes til spesielle proteiner i blodet med det samme de er dannet – og lagres i ett relativt stort lager i kroppen.
- **FT3** – Fritt T3 er det samme som FT4, men i mindre mengder. Fritt T3 dannes etter mindre enn 24 timer i kroppen.
- **rT3** – ikke ett stoffskifte hormon, men nærmere ett anti-stoff som dannes i prosessen der T3 dannes av T4. Denne dannes også ved en frisk kjertel. Under behandling ved stoffskiftehormoner kan denne være en viktig indikator på om dosen du bruker med stoffskiftemedisiner er korrekt.

## BEHANDLING MED THYROID FØRER TIL EN TSH PÅ 0 – MIN LEGE SIER AT DETTE ER FARLIG?

Mange som begynner med Thyroid (Nature-Throid, Thyroid Erfa eller Armour Thyroid) erfarer at blodprøven for TSH viser ett resultat på nært 0 eller at den ikke kan måles lenger.

Det er en teori at man med en TSH på 0 kan være mer utsatt for benskjørhet og hjerte- og karsykdommer. Det finnes masse dokumentasjon som både støtter og som ikke støtter dette. Hva som er seriøst av disse artiklene usikkert. Det som er viktig er at du selv stemmer i at en TSH i 0 er riktig for deg, og at du nå føler at du er symptomfri når du bruker Thyroid. Viktig her er at du følger opp med kalsium i kroppen (vanlig blodprøve) og holder øye med dette hver gang du følger opp blodprøver på stoffskiftet. Føler du at du har symptomer på at noe kan være galt med hjertet, så bør du få sjekket dette så fort som mulig av lege.

Så langt vi kjenner, så er det ingen som har fått påvist problemer med benskjørhet og hjerteproblemer etter oppstart, men vi skal heller ikke utelukke at det kan skje.

# Lavt stoffskifte – og antistoffer, hva kan disse fortelle oss?

Ofte kan man ha relativt normale stoffskifte prøver (inkludert TSH) men prøvene viser at FT4 og FT3 ligger mot den lave delen av referanseområdet, samt at TSH ligger oppover mot øverste grense eller så vidt over. Man kan allikevel oppleve symptomer som kan være de samme som ved lavt stoffskifte.

Få leger erkjenner at auto immun reaksjon på skjoldbruskkjertelen også kan forårsake de samme symptomene som ved lavt stoffskifte, men de av oss som har vært i samme situasjon kan bekrefte at det som oftest starter med «normale» stoffskifte prøver, mens antistoff prøvene er positive (og det er ingen tvil – de er positive på at noe er i ferd med å skje i kjertelen – den har begynt å produsere antistoffer mot seg selv).

En antistoff prøve koster ikke mye for hverken deg eller legen å ta (du må gi fra deg litt mer blod, legen må krysse av litt mer på blodprøveskjemaet – for den norske stat koster det noen få kroner ekstra – men hva er vel det i forhold til at du får evt. starte tidligere behandling og spare det norske folk fra evt. sykefravær i fremtiden??).

Kommer en eller flere av antistoff prøvene tilbake positive (de må ikke alle være positive) så kan det være lurt at legen rekvirerer en ultralyd av kjertelen for å bekrefte at noe er på gang. Er symptomene såpass kraftige for deg som person, så bør legen vurdere å starte med en prøvebehandling på Levaxin (ja, vi erkjenner at man bør starte ett sted... og da gjerne på Levaxin). Får du positiv effekt på symptomene, så er det ingenting i veien for å fortsette med medisinen, men det er viktig at du følger opp med jevne blodprøver for å se om du må justere dosen.

Begynner du ikke med medisinsk behandling, så er det uansett veldig viktig å fortsette å ta blodprøver med jevne mellomrom, også om du evt. får flere eller sterkere symptomer. Det er viktig å starte medisinsk behandling så tidlig som mulig for å forhindre at symptomene blir for kraftige til at du som person evt. må gå sykmeldt.

Om Levaxin da ikke gjør nytten, så anbefaler vi da å forsøke Thyroid (Armour eller Erfa). Det er mulig du må innom Liothyronin for at legen din skal akseptere å gå «utenom skoleboken». Uansett: Både Armour og Erfa kan skrives ut på resept av alle leger i Norge. Det må skrives ut på hvit resept og på Registrerings- og godkjenningsskilt. Denne leveres/sendes inn til apoteket som sender inn til godkjenning. Når det er godkjent, kan medisin bestilles/utleveres. Resepten gjelder for ett år når den først er godkjent, så viktig at legen skriver mange nok bokser på resepten, samt årsaken: manglende virkning av Levaxin og/eller Liothyronin.

Om legen er i tvil ang. dosering, be han eller henne ta kontakt med Stoffskifteforbundet, de kan hjelpe legen i gang – da med «kombinasjonsbehandling» (dosering i følge STOFD dokumentet er ofte satt veldig lav – vår erfaring er at du må betraktelig opp i dose for at du skal føle deg bedre eller til og med optimal) - fungerer ikke dette, så kan du fortsette med Thyroid alene. Dosering blir da litt vanskeligere for din lege, **rådet er alltid: begynn forsiktig for å unngå overdosering, og doser til du føler deg bra!**

**Antistoffer har jeg aldri hørt om? Kan min lege teste dette? Svaret er JA!**

## HVA ER DE FORSKJELLIGE ANTISTOFFENE OG TILHØRENDE BLODPRØVER?

- **Anti-TPO** – er ett stoff som ødelegger TPO (ThyreoPerOxydase). TPO er ett enzym som kjertelen bruker i sin produksjon av stoffskiftehormoner. Anti-TPO er ett antistoff, og produseres av vårt immunsystem som av ukjente grunner produserer dette for å ødelegge kjertelen.
- **Anti-TG** – også ett antistoff produsert av vårt immunsystem for å angripe ThyreoGlobulinet som produksjonsstedet i kjertelen består av.
- **TRAS** – også ett antistoff (ThyreoideaReseptorAntiStoff), konstruert for å angripe kjertelens TSH-reseptorer. Det finnes flere av-arter. De fleste øker kjertelens produksjon, noen få blokkerer produksjonen.

## ETTER Å HA LEST ALT DETTE SÅ ER MIN LEGE FREMDELES SKEPTISK?

Det finnes andre alternativer til behandling med kun Levaxin eller Thyroid. Man har også Liothyronin som på folkemunne kalles Lio, og er syntetisk T3-medisin. De fleste leger kan være villig til å skrive ut resept på dette i tillegg til Levaxin (også syntetisk, som inneholder kun T4). Liothyronin kan skrives ut av alle leger. Selve doseringen må gjøres i samarbeid med legen, da dette kan være avhengig av hvert enkelt individ. Men det aller viktigste er å ikke begynne for høyt med Liothyronin med en gang, men å starte veldig forsiktig, med så lite som 5 mikrogram, med forsiktig økning hver uke eller annenhver uke. Det er også viktig å vite at Levaxinen antakelig må litt ned i dosering når du starter med Liothyronin, for å unngå å få overdose symptomer når du starter. Men mange må opp igjen til samme dose Levaxin etter en stund.



# Vi forteller vår historie!

**Lena forteller:** Diagnosert i 1996, 6 uker etter fødsel. Levaxin først, som fungerte suverent. Lege fjernet Levaxin etter 2 år (da var TSH 4,16). Fikk Levaxin igjen i 2012 fra annen lege. Ingen virkning overhodet. Erfa fra april 2013. Vektnedgang, hår på legger og nye bryn, negler vokser, sover om natta, mer uthvilt, klarer igjen å lese og å kjøre bil, kvitt urolig hjerte og pulsslått i hodet, kort sagt et nytt liv! Bruker 300mg Erfa om kvelden. 30mg om morgenen.

**Vanja forteller:** Diagnosen mars 2012. Fikk Erfa august 2012. Ble kvitt øresus, kvalme, svimmelhet, magesmerter, diare. Hodet ble klarere, hukommelsen ble bedre. Energien gradvis bedre. Bruker i dag 4 grain Erfa. Fått Erfa på blå resept av Helfo Oktober 2013.

**Siv forteller:** Jeg ble diagnosert mars 2005. Fikk NDT (Armour) for første gang i 2007. Fikk markant bedring. Tåkehjernen forsvant, konsentrasjonen bedret, blitt kvitt depresjon, sover normale 8 timer per natt, i motsetning til tidligere: 12 – 16 timer. Er i dag på kombinasjon Thyroid fra Erfa og Levaxin.

**Anna Kristin forteller:** Diagnose 2011. Fikk Erfa desember 2013. Var på vei til å få ME diagnose. Ble varm i kroppen, mer energi, bedre pustekapasitet, tilbake i jobb, økt kognitiv kapasitet, tatt videreutdanning. Har forandret meg fra 'zombie' til å nærme meg kapasiteten før sykdommen. Den var stor både psykisk og fysisk.

**Vigdis forteller:** Fikk diagnosen i 1994, har plagdes mye med tretthet, dårlig oksygenopptak, svimmel, vondt i øynene, håravfall, kløe på kroppen, sår på kroppen, tørr hud, muskelsmerter, øresus, ja det meste som følger med å ha lavt stoffskifte. Nå med oppstart med Armour fra september kjenner jeg meg etter 4 måneder som ett nytt menneske. Kan fortsatt være litt trett og bedring i alt det ovenfor. Merker det mest på at jeg føler meg lettere i beina. Hurra for Armour.

**Finn forteller:** Begynte med NDT i 2004 og fikk livet tilbake etter 16 år på Levaxin som fikk store konsekvenser for meg både økonomisk og sosialt. Jeg ble kvitt alle symptomer Levaxin påførte meg etter at jeg trosset legenes skarpe advarsler om å gjøre det. Er etter dette blitt svært tvilrådig om legenes kompetanse på området.

**Randi forteller:** Diagnosert i 1987. Fikk NDT i 2014. Arytmi, uro, angst, stiv og støl muskulatur ble kraftig redusert. Stor ro i kroppen.

**Lill forteller:** Diagnosert i 1998. Fikk NDT i 2013. Dette har blitt bedre: frysing, normal kroppstemperatur (steget med 1,5 C). Arytmi, hode-sus, øresus, svimmelhet, hårtap, skjelving/tremor, uro, muskelsvakhet, fordøyelse, SØVN – sover nå og nesten ikke før, bare lå og dirret. Sensitivitet for lyd, lys er borte. Bruker 4 grain med NDT.

**Wenche forteller:** Brukte Thyroxin/Levaxin i nesten 20 år. Store plager i disse årene. Tilleggs diagnoser som fibromyalgi, slitasjegikt, virus på balansenerven, diverse utslett, binyresvikt, tinnitus, hukommelses- og konsentrasjonsvansker mm forsvant i løpet av det første året på Armour og ikke minst, jeg fikk igjen varmen. Jeg har brukt Armour i nesten 3 år, placebo kan utelukkes. Jeg har fått livet mitt tilbake med Armour Thyroid.

**Sonja forteller:** Ble diagnosert første gang i 1990/91. Fikk ikke endelig diagnose før 1997. Fikk Erfa i 2010. Symptomer som forsvant: hjertebank, stivhet i kroppen, muskelsmerter, konsentrasjonsproblemer, hukommelsesproblemer, samt en del kilo forsvant også.

**Sølvi forteller:** Diagnose 2009. Fikk Erfa 2011. Fikk klarere hode, vist hos nevropsykolog kontroll, ble kvitt 25-årig diare, sluttet med Nexium, bedre energi og utholdenhet, varmere, bedre følelse av velvære fysisk og psykisk. Prøvde Levaxin igjen i 2014 og ble etter 2 – 3 måneder mye dårligere av de fleste symptomer nevnt, etter 5 måneder sluttet jeg eksperimentet og begynte med Erfa igjen. Etter noen uker ble jeg bedre igjen.

**Ann Karin forteller:** Diagnose i 1999. Erfa i 2013. Fikk varmen i kroppen, mistet 13kg, sovet bedre, mer energi, husker bedre, bedre mage, sluttet å miste hår, mindre tette bihuler, mer stabilt humør.

**Siri forteller:** Jeg har fått fra 100% sykmeldt etter 10 år på Levaxin med hjernetåke, husket ikke navn på elevene mine i klasserommet, null energi, og nå etter nesten to år på Armour er jeg i full jobb igjen! Livet tilbake, takknemlig.

*Dette dokumentet er laget av og copyright: sivcath @gmail.com*

## DETTE ER ARMOUR THYROID OG THYROID FRA ERFA I FELLESKATALOGEN:

Armour Thyroid fås i 15mg, 30mg, 60mg, 120mg i bokser a 100 stk. Thyroid fra Erfa kommer i 30mg, 60 mg og 125mg, i bokser a 100 og 500stk. Sjekk med de forskjellige apotekene da pris kan variere veldig. Får du resept på Erfa, sørg for å få bokser a 500 stk. Thyroid Erfa er i dag billigst, så lenge de kjøpes i bokser a 500stk.

Armour Thyroid	H03A A05	Tablett	Forest	120mg	100 stk	267687
Thyroid	H03A A05	Tablett	Erfa	125mg	500 stk	229888

# Hva bør du gjøre videre om du ikke får den hjelpen du trenger?

Først av alt så er det viktig å vite at du som pasient har rettigheter. Dette er stadfestet og regulert i pasientrettighetsloven. Dette betyr at du har rett til medvirkning ved gjennomføring av helsehjelp og til å få informasjon fra din lege. Be dermed alltid om å få utskrift av dine blodprøveresultater sammen med det som kalles normalområde eller referanseområde. Ser du at blodprøver som er omtalt i dette dokumentet ikke er tilstede, be om å få tatt disse. Sier legen at det blir for dyrt, så har han faktisk ikke rett til å nekte deg å ta disse.

Informér også din lege om hva du nå vet om alternativer til den standard medisinske behandlingen din lege har satt deg på. Disse alternativene er registrert i Felleskatalogen – selv om noe må søkes om på registreringsfritak. Alle leger kan skrive ut disse medisinene på hvit resept! Viktig å skille mellom alternativ-medisin, og alternativer til Levaxin og Liothyronin!

Føler du at din lege fremdeles ikke hører på deg eller ønsker å hjelpe deg ut over det han eller hun allerede har gjort, be om en 'second opinion'. Det er ikke garantert at den nye legen vil ha mer kunnskap innenfor stoffskifte sykdommer, så du må kanskje være beredt på å gå til privat klinikk eller lege.

De fleste av oss som har opplevd å få henvisning til Endokrinolog har opplevd en av to ting: Endokrinologen sier du har friske prøver og du er optimalt behandlet, så de vil ikke bruke tid på deg. Eller den vil si at du blir behandlet med preparater som de ikke støtter. Så har du allerede begynt på Thyroid fra Erfa eller Armour, så er vår erfaring at dette blir bortkastet tid.

Vi er veldig klar over at det å gå til private leger koster mye penger, men du må tenke på hva det er verdt å kunne leve ett nærmest normalt liv og det å kunne utføre en jobb, om det skulle være deltid eller på heltid. Sosialøkonomien ved å fortsatt være syk og ikke kunne jobbe er jo en ting, det andre er verdien du har på livet, ved å kunne få det tilbake: se på det som en gave til deg selv!

Det ønske «vi» har er å få Norske helsemyndigheter til å anerkjenne at T3 behandling er nødvendig for mange av oss med lavt stoffskifte, og at Thyroid fra Erfa og Armour Thyroid blir «godkjent» som en del av alternativene innenfor standard behandling for lavt stoffskifte.

**Behandlingsmålet er å gjøre pasientene klinisk eutyreoide (så symptomfrie som mulig), med optimale verdier på TSH, FT4 og FT3. TSH bør være lav innenfor referanse (noen må ha TSH som ikke er lesbar for å ha det bra), FT4 høy innenfor referanse, og FT3 godt an/eller høy innenfor referanse.**

**Ved å øke kunnskapen hos pasientene, så søker vi å øke kunnskapen hos fastlege og spesialist. Med en lege om gangen, skal vi sammen endre dette!**

## Vil legen din fremdeles ikke hjelpe deg?

Vi har råd!

Det finnes flere private klinikker og leger der ute som kan hjelpe.

Vi lister opp flere på vår Facebook side, samt vi kan nevne noen her:

- Balder Klinikken, Oslo – [www.balderklinikken.no](http://www.balderklinikken.no)
- Heggeli helhetsmedisin – [www.helhetsmedisin.no](http://www.helhetsmedisin.no)
- Bjørn Johan Øverbye, Arendal – [www.dr-overbye.no](http://www.dr-overbye.no) (har også skrevet en god bok, som du kan dele med din lege)

Ta eventuelt kontakt med [sivcath@gmail.com](mailto:sivcath@gmail.com) eller besøk [thyroid.no](http://thyroid.no) om du vil ha mer informasjon.



***Dette dokumentet er laget av og copyright: sivcath @gmail.com***

### **HVOR FINNER DU REFERANSE TIL ALT DETTE?**

Vi lister opp mange referanser på vår web-side [thyroid.no](http://thyroid.no). En annen veldig god referanse er [www.stopthethyroidmadness.com](http://www.stopthethyroidmadness.com) websiden. En annen er våre Facebook gruppe: [Naturlig Thyroid](#) men vi forstår at dette kanskje ikke er nok for din behandlende lege.

Det finnes flere referanser på internett, også forskningsmateriale. Du finner masse lenker til disse via vår Facebook gruppe samt via Stop The Thyroid Madness web-siden. Om dette ikke er nok, så finnes det støtte å få fra de to forskjellige Thyreoidea foreningene i Norge. Den ene heter Thyreoidea Norge, den andre heter Stoffskifteforbundet (STOFO). Den sistnevnte kan sende din behandlende lege en anbefaling på hvordan man behandler sin pasient med «Kombinasjonsbehandling». Din lege kan også finne referanse til Kombinasjonsbehandling via NEL – Norsk Elektronisk Legehåndbok.