

Beste mensen,

Afgelopen 1 april was onze jaarlijkse **ledendag** op het inmiddels bekende adres in Utrecht. De koffie en thee stonden klaar, er was een goede opkomst voor het ochtendprogramma, de jaarvergadering.

Voorzitter René Thuring heet om 11.30 uur iedereen van harte welkom op deze ALV. Hij vertelt dat één van onze doelstellingen is de **richtlijn Schildklierfunctiestoornissen** gewijzigd te krijgen.

Nu wordt er gesteld dat het gebruik van NSH (**n**atuurlijk **s**childklier**h**ormoon) wordt ontraden. Diverse niet steekhoudende argumenten worden er bijgesleept om NSH in een kwaad daglicht te stellen.

O.a. het product zou niet stabiel zijn, het product zou niet gestandaardiseerd zijn, er zouden kwalijke virussen in voor kunnen komen.

In de nieuwsbrieven en op de website hebben jullie afgelopen jaar kunnen lezen dat blijkt dat NSH heel stabiel is, de activiteit goed te standaardiseren is en het geen kwalijke virussen bevat!

Secretaris Anneke heeft contact opgenomen met de commissie die zich bezighoudt met de wijziging van de richtlijn Schildklierfunctiestoornissen en VGNS is uitgenodigd om aan tafel te komen zitten om hun inbreng te geven. Zoals het er naar uitziet zal de revisie in 2017 plaatsvinden, maar er is nog geen datum ontvangen.

Helaas moet René meedelen dat, door ziekte van de onderzoekleidster dr. Ellen Molewijk, de definitieve uitslag van de **hypothyreoïdie-enquête** nog niet beschikbaar is. Zodra we meer weten zullen we jullie hierover berichten. De voorlopige uitslag kan men lezen op onze website.



René doet een beroep op de aanwezige leden om met hand- en spandiensten VGNS bij te staan. VGNS heeft ons nodig om nog meer te groeien en kennis over NSH te verspreiden. Door daar actief aan te werken zijn er momenteel officieel ruim 300 artsen die NSH voorschrijven.

Dat moeten er nog veel meer worden en daar moet hard aan gewerkt worden!

Inmiddels wordt de VGNS al genoemd in belangrijke boeken, te weten in **"De trage schildklierwerking, de niet herkende ziekte"** van Broda Barnes en in **"Je hormonen in het gareel"** van Sara Gottfried.

Dat is te danken aan Succesboeken.

Inmiddels is ook bekend dat VGNS genoemd wordt in het boek "**De schildklier, een holistische benadering**", dat in mei is uitgekomen. Mocht er iemand zijn die dit boek wil lezen en voor de VGNS wil recenseren, dan kan die zich melden bij Anneke. Het boek wordt dan gratis toegezonden.

Eén van onze leden heeft een boek geschreven "**Stille Slopers**", over hoe de juiste voeding zijn **cholesterolwaarde** heeft verlaagd:

"Ik ben nu 78 jaar oud en 25 jaar statinevrij! De spectaculaire verandering van de cholesterolwaarde was voor mij het bewijs voor de invloed van voeding. Tekorten aan vitaminen en mineralen worden stelselmatig gebagatelliseerd, maar dragen wel in belangrijke mate bij aan chronische ziekten. Daar lijden miljoenen mensen aan. Langdurige kwalitatieve ondervoeding is een fenomeen dat niet altijd goed begrepen wordt. Mijn boek geeft daar meer inzicht in."

Voor meer informatie: www.stilleslopers.nl

Anneke Spaaks is de oprichtster en secretaris van de VGNS. Zij deelt vandaag mee dat zij na 7 jaar haar werkzaamheden wil gaan afbouwen.

De komende 2 jaar zal ze haar taak als secretaris nog uitvoeren, met hulp van anderen die dit voor een deel overnemen. Dat is om te beginnen deze nieuwsbrief die door mij, Janette Bosgraaf, is geschreven.

Taken die men van Anneke over zou kunnen nemen zijn bijvoorbeeld het beantwoorden van emails met vragen over de ziekte, behandeling, de vereniging; het verzamelen van informatie via relevante websites (zie hiervoor de links op de VGNS-website), verzamelen van informatie via nieuwsbrieven (denk daarbij bijvoorbeeld aan de nieuwsbrieven van Mary Shomon); het recenseren van boeken; het notuleren van de ledenvergaderingen; de organisatie van de ledendag.

Daarover kan men contact opnemen met Anneke, via het contactformulier op de VGNS website en ook via haar website www.annekespaaks.nl welke ik aanbeveel om te bezoeken. Daar kan men ook haar e-boek MAD bestellen.

Er staan voor Anneke nu nog een aantal belangrijke dingen te gebeuren, zoals de besprekingen met de internisten over de revisie van de richtlijn schildklierfunctiestoornissen.

Ik wens Anneke nog veel mooie, succesvolle jaren als secretaris en misschien later ook als algemeen bestuurslid van de VGNS.

Tijdens de jaarvergadering wordt er ook interessante informatie gedeeld door de aanwezige leden. Mooi om te ervaren dat er meegedacht wordt en men proactief aanwezig is.

Bruikbare adviezen zijn o.a. op de website een tabblad vermelden waarachter de **informatie voor artsen**. Er blijkt veel verschil te zijn tussen de reacties van artsen t.a.v. het gebruik van NSH: de één luistert, wil meer info en werkt mee.....de ander is mondeling "niet bereikbaar". Op de website staan op het ledengedeelte ook **protocollen** die van interesse kunnen zijn voor de eigen arts.

Deze kan men ter verduidelijking aan de arts geven, zoals ook de nieuwsbrief nr. 16 van december 2016 duidelijke informatie verschaft.

Artsen: "Als de bloedwaarden goed zijn dan worden de klachten niet veroorzaakt door de schildklier".

De meeste patiënten denken daar heel anders over!

Een vrouw zegt dat haar NSH niet wordt opgenomen in haar **medicijnenpaspoort**.

Dat blijkt volgens andere aanwezigen (meestal) wel te kunnen.

Bij navraag bij de **NatuurApotheek** geeft Edwin ons het volgende **advies**:

"In een medicijnenpaspoort horen naar mijn idee alle medicijnen te staan die iemand gebruikt. Zelfs zgn. zelfzorg medicijnen als paracetamol die via de drogist zijn aangeschaft.

NSH is een receptplichtig en sterk werkzaam geneesmiddel en hoort daar zeker in te staan! De NatuurApotheek hoeft geen toestemming te geven, is wel bereid om mee te helpen een medicijnenpaspoort op te maken of aan te vullen.

Je kunt als patiënt b.v. ons potje meenemen naar de plaatselijke apotheek om te laten zien wat je slikt. Dan zal ook een reguliere apotheek bereid zijn de Thyreoïdum op te nemen in het medicijnenpaspoort.

Apotheken kunnen zeggen dat ze niet weten wat er is geleverd (omdat de Thyreoïdum niet verschijnt in de elektronische gegevensuitwisseling tussen apotheken onderling omdat natuurlijke geneesmiddelen daarin nog niet zijn opgenomen).

*Bij de start van de Thyreoïdum of bij een doseringswijziging stuurt de NatuurApotheek een "**waarneemformulier**" naar de patiënt zelf (samen met de medicatie).*

De patiënt kan dan zelf besluiten of hij/zij dit aan zijn reguliere apotheek wil doorgeven, zodat deze de medicatiehistorie kan bijwerken."

Na de lunchpauze, met smakelijke broodjes en veel onderlinge contacten door de aanwezigen, is het tijd voor het middagprogramma dat voor iedere belangstellende toegankelijk is. Anneke Spaaks heet ook de nieuwkomers van harte welkom en geeft een korte uitleg over het **ontstaan van de VGNS**.

Een vereniging om de belangen van de gebruikers van natuurlijk schildklierhormoon te behartigen bleek hard nodig. Een verbod op de productie en levering bij een aantal apothekers eind 2009 had de verkrijgbaarheid van Thyreoïdum in gevaar gebracht. Een landelijk afleververbod dreigde. Dat is o.a. door een actie, waarvan Anneke patiëntencoördinator was, voorkomen.

Een vereniging was tevens nodig om natuurlijk schildklierhormoon duidelijker op de kaart te zetten.

Natuurlijk schildklierhormoon wordt al meer dan 100 jaar als medicijn gebruikt!

In Nederland was er sinds 1928 het merkpreparaat Thyranon. Wereldwijd is natuurlijke schildkliermedicatie voor miljoenen patiënten effectief gebleken. Maar artsen kennen het niet meer of willen het niet voorschrijven omdat dat in de richtlijnen wordt ontraden.

En patiënten weten vaak al helemaal niet dat er nog iets anders is dan synthetische medicatie als Thyrax met al zijn leveringsproblemen, of synthetische alternatieven daarvan.

En toen was Thyranon opeens obsoleet, verouderd, en moest het uit de handel genomen worden, met alle gevolgen van dien voor de patiënten die overgezet werden op een synthetisch T4 preparaat. Veel van die patiënten verslechterden, zoals blijkt uit onderzoeken die in die tijd gedaan zijn.

Maar natuurlijk schildklier hormoon is terug. Ruim drie honderd artsen schrijven het voor. Op de website van VGNS wordt de hele geschiedenis van het natuurlijk schildklierhormoon beschreven, zie de rubriek "Moet je weten – medicatie, een reis door de tijd".



Anneke geeft het woord aan Dr. D.A.F. van Lith die deze middag is uitgenodigd om een lezing te houden over "**De geschiedenis van het natuurlijk schildklierhormoon**". Hij heeft ook meegenomen zijn zeer bekwame assistente Ebony Zaalman, die een groot deel van zijn presentatie heeft geschreven. Zij bezit inmiddels veel kennis op schildkliergebied en zal dit jaar haar diploma orthomoleculair therapeut behalen.

Dirk van Lith stelt zich voor, een man van 78, afgestudeerd als huisarts in Leiden en in Amsterdam, Antwerpen en de Verenigde Staten gespecialiseerd tot tropenarts en arts in de preventieve geneeskunde.

Voor hem was het meest interessante aan zijn studie de **relatie tussen levensstijl en ziekten**. En zijn bijzondere aandacht ging altijd uit naar de wetenschap van veroudering en overgewicht, waarbij voeding, voedingssupplementen en beweging centraal staan.

Zoals hij zag tijdens werken in Afrika dat daar binnen enkele jaren, onder invloed van westerse voeding, de ziekte obesitas ontstond.



Obesitas blijkt vaak gekoppeld aan hypothyreoïdie. Uit zijn ervaring blijkt dat gewicht verliezen bij hypothyreoïdie het meest succesvol is bij de destijds verboden HCG kuur.

Op basis van onderzoek van de Britse arts Dr. Simeons en de Nederlandse arts Dr. Merckelbach heeft Dr. Lith hun HCG afslankprogramma in Nederland tot een succesvolle ambulante behandelingsmethode ontwikkeld. Toen bleek dat deze methode vooral ook succesvol was voor patiënten met Hypothyreoïdie, is hij zich meer gaan verdiepen in schildklierziekten en het effect ervan op het metabolisme.

Vorig jaar is dr. van Lith met pensioen gegaan, maar omdat hij het vak niet kan loslaten, schuift hij nog af en toe aan bij de consulten van zijn protegé.

Toen hij 50 jaar geleden afstudeerde was er alleen Thyranon voor de behandeling van een trage schildklier. De gouden standaard van Organon wereldwijd, maar niet te patenteren. De patiënten deden het er prachtig op!

De dip kwam bij de introductie van gepatenteerd synthetisch schildklierhormoon. Daar deden lang niet alle patiënten het goed op. Sommige patiënten werden zelfs weer zieker. Firma Organon, die tientallen jaren enthousiast Thyranon aanpreef, veranderde in een handomdraai hun strategie door te zeggen, gesteund door veel endocrinologen en IGZ, dat Thyranon levensgevaarlijk was.

Dr. Lith beschrijft een aantal voorbeelden waarbij natuurlijk schildklierhormoon succesvol werd toegepast, b.v. rond 1885 gaf Dr. Eugene Hertoghe varkensschildklier te eten aan patiënten met Hypothyreoïdie.

- 1920** 1^e publicatie van een succesvolle langdurige behandeling (28 jaar) van hypothyreoïdie met schildklierextract (George Redmayne Murray – UK)
- 1927** de chemische structuur van Levothyroxine wordt bekend
- 1928** In Nederland wordt het merkpreparaat Thyranon op de markt gebracht
- 1934** schildklierextract wordt in de VS commercieel ingezet voor de behandeling van hypothyreoïdie door Armour and Company (Westroid)
- 1960** het synthetische Levothyroxine (T4) komt op de markt als een vervanging voor het natuurlijke schildklierhormoon, dit gaat vooral in de UK erg snel
- 1973** de FDA in de VS begint de stille oorlog tegen Armour en Synthroid
- 1980** in Nederland en in Noord-Amerika krijgen steeds meer mensen Levothyroxine voorgeschreven ter vervanging van het natuurlijke schildklierhormoon.
- 1987 – 1988** Thyranon wordt uit de handel genomen.
- 1988** de Inspectie in Nederland start haar stille oorlog tegen het gebruik van natuurlijk schildklierhormoon

Regulier

TSH en T4 waarden als uitgangspunt voor de behandeling.

Alleen T4 inzetten is voldoende, want conversie naar T3 gebeurt in het lichaam, is de theorie.

Bij aanhoudende symptomen van hypothyreoïdie in enkele gevallen suppletie met synthetisch T3 bijv. Cytomel.

Complementair

Het klachtenbeeld van de patiënt is altijd het uitgangspunt voor de behandeling.

De combinatie van T4, T3, T2, T1 en Calcitonine en zink/selenium geeft vaak betere resultaten bij b.v. een conversie probleem.

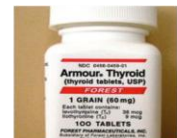
REGULIERE GENEESKUNDE VS COMPLEMENTAIRE GENEESKUNDE



Regulier
TSH en T4 waarden als uitgangspunt voor de behandeling.

Alleen T4 inzetten is voldoende, want conversie naar T3 gebeurt in het lichaam.

Bij aanhoudende symptomen van Hypothyreoïdie in enkele gevallen suppletie met synthetisch T3 bijv. Cytomel.



Complementair
Het klachtenbeeld van de patiënt is altijd het uitgangspunt voor de behandeling.

De combinatie van T4, T3, T2, T1 en calcitonine geeft vaak betere resultaten bij bijvoorbeeld een conversie probleem.

WAAROM EN WANNEER NATUURLIJK SCHILDKLIERHOORMOON INZETTEN?

Dr. Thierry Hertoghe, arts:

"Professor Michael McDermott van de University of Colorado in Denver toonde aan in een studie die gepubliceerd werd in Endocrine Practice dat patiënten die niet voldoende resultaat bekomen met Thyroxine, allen een falende gen hebben die maakt dat zij niet goed T4 in T3 kunnen omzetten. Daarom is het voor hen beter een combinatie van de twee schildklierhormonen te nemen.

Ter afsluiting citeert Dr. van Lith het volgende:

“In het **voorwoord** van het boek van Broda O. Barnes M.D., De Trage Schildklierwerking (de niet herkende ziekte) zegt Dr. W. Baisler het volgende met betrekking tot het **inzetten van natuurlijk schildklierhormoon**:

*“In 1885 had ons aller voorganger Dr. Eugene Hertoghe (nu reeds de vierde generatie) goede resultaten met rauw, vers schildklierweefsel uit het abattoir door de patiënten te laten eten. Nu hebben we gelukkig tabletten, maar laten we niet vergeten dat **alleen T3 actief is**. Laat u niet beetnemen met producten die door de firma’s onterecht zeer geprezen worden, en wel T4, maar geen T3 bevatten. Goed zijn : Armour Thyroid, Novothyral en Cynomel. De anderen zijn tijdverlies. T4 moet door de lever en de nieren worden omgezet in T3, dankzij het enzym 5-deiodase. Deze conversie is niet aan iedereen gegeven.
Alleen 1 op de 5 patiënten is bekwaam T4 te converteren in T3.”*

Na de pauze volgt een levendig en interessant vragenrondje met Dr. van Lith. Waarna een deel van de bezoekers blijft voor een glas wijn of fris en napraat.

De notulen van de ALV worden jullie per email gestuurd en zijn voor de leden ook beschikbaar op de website.

De ledendag en de daarop volgende weken heeft het bestuur van de VGNS nieuwe informatie en inspiratie gegeven om verder te gaan met hun belangrijke werk:

o.a. de website up-to-date houden, aandacht aan publicaties geven en de revisie van de richtlijn schildklierfunctiestoornissen blijven vervolgen.

Ik wens iedereen veel leesplezier.

Zijn er vragen, wil je informatie delen, stuur deze per email naar:

secetaris@vgns.info

We zullen er aandacht aan geven.

Iedereen een mooie zomer en tot de volgende nieuwsbrief!

Janette Bosgraaf

mei 2017