



DIETETYK
RADZI

Agata Lewandowska

HASHIMOTO

Dieta i styl życia
w chorobie





Agata Lewandowska

HASHIMOTO

Dieta i styl życia
w chorobie



HASHIMOTO. DIETA I STYL ŻYCIA W CHOROBIE

Agata Lewandowska

Copyright © 2019 by Wydawnictwo RM
03-808 Warszawa, ul. Mińska 25
www.rm.com.pl

Żadna część tej pracy nie może być powielana i rozpowszechniana, w jakiegokolwiek formie i w jakikolwiek sposób (elektroniczny, mechaniczny) włącznie z fotokopiowaniem, nagrywaniem na taśmy lub przy użyciu innych systemów, bez pisemnej zgody wydawcy. Wszystkie nazwy handlowe i towarów występujące w niniejszej publikacji są znakami towarowymi zastrzeżonymi lub nazwami zastrzeżonymi odpowiednich firm odnośnych właścicieli. Wydawnictwo RM i Autorka dołożyli wszelkich starań, aby zapewnić najwyższą jakość tej książki, jednakże nikomu nie udzielają żadnej rękojmi ani gwarancji. Wydawnictwo RM i Autorka nie są w żadnym przypadku odpowiedzialni za jakąkolwiek szkodę będącą następstwem korzystania z informacji zawartych w tej publikacji, nawet jeśli zostali zawiadomieni o możliwości wystąpienia szkód.

Zdjęcia zamieszczone w tej książce mają charakter poglądowy.

ISBN 978-83-8151-028-8

ISBN 978-83-8151-029-5 (ePub)

ISBN 978-83-8151-030-1 (mobi)

ISBN 978-83-8151-031-8 (pdf)

Edytor: Justyna Mrowiec

Redaktor prowadzący: Irmína Wala-Pęgierska

Redakcja: Justyna Mrowiec

Korekta: Mirosława Szymańska

Nadzór graficzny: Grażyna Jędrzejec

Projekt okładki: Anna Jędrzejec

Projekt książki: Dolina Literek

Zdjęcia: okładka – Shutterstock.inc, pozostałe – iStock.com

Edytor wersji elektronicznej: Tomasz Zajbt

Opracowanie wersji elektronicznej: Marcin Fabijański

Weryfikacja wersji elektronicznej: Justyna Mrowiec

Spis treści

6 | Od Autorki

9 | Na czym polega choroba Hashimoto?

- 13 | Objawy choroby Hashimoto
- 14 | Stres oksydacyjny, reaktywne formy tlenu a stan zapalny w chorobie Hashimoto
- 18 | Diagnostyka i leczenie Hashimoto
- 22 | Schorzenia towarzyszące chorobie Hashimoto

25 | Hashimoto na co dzień

- 26 | Zadbaj o mikroflorę i zdrowie jelit
- 30 | „Cieknące jelito” – zadbaj o barierę jelitową
- 31 | Wypadanie włosów
- 41 | Hashimoto a zdrowie kobiety i płodność

53 | Styl życia a Hashimoto

- 54 | Aktywność ruchowa
- 56 | Stres i przemęczenie
- 57 | Używki
- 58 | Jak wprowadzić zdrowy styl życia?

65 | Dieta w Hashimoto

- 67 | Jaka powinna być dieta w chorobie Hashimoto?
- 88 | Dieta zmniejszająca masę ciała
- 93 | Dieta w przypadku zaburzeń pracy jelit
- 95 | Diety eliminacyjne – stosować czy nie?

111 | Przepisy

254 | Bibliografia

Od Autorki

Z każdym rokiem w naszym kraju przybywa osób cierpiących na schorzenia autoimmunologiczne, w tym chorobę Hashimoto. Uważa się, że pięć razy częściej dotyka ona kobiet niż mężczyzn. Pacjentki skarżą się na mniejszy komfort życia, problemy skórne, wypadanie włosów, przybieranie na wadze i problemy z płodnością.

Chorobie Hashimoto często towarzyszą dodatkowe zaburzenia, takie jak alergie i nietolerancje pokarmowe, a także inne schorzenia autoimmunologiczne. Nie poznano przyczyn choroby i nie wiadomo, jak można doprowadzić do całkowitego wyleczenia.

Pacjenci i pacjentki często gubią się w gąszczu informacji na temat stylu życia i prawidłowej diety w chorobie Hashimoto. W prasie, literaturze popularnonaukowej i Internecie znajduje się bowiem wiele treści nieprecyzyjnych, niesprawdzonych lub wręcz nieprawdziwych, a część z nich wzajemnie się wyklucza.

W tej książce zebrałam i uporządkowałam aktualną wiedzę naukową na temat diety i stylu życia w chorobie Hashimoto. Poruszyłam w niej wiele kwestii bliskich osobom chorującym, a często pomijanych lub niedostatecznie omawianych w opracowaniach na temat tego schorzenia (na przykład zdrowie jelit, problem wypadania włosów, niepłodność). Informacje



zawarte w tej publikacji pochodzą z wiarygodnych źródeł – przede wszystkim z badań i prac naukowych.

Z rozdziału pierwszego dowiesz się, czym jest choroba Hashimoto, jak się ją diagnozuje i leczy, jakie są jej możliwe przyczyny oraz schorzenia towarzyszące.

W drugim rozdziale podałam informacje o zdrowiu jelit i powiązaniu ich stanu z chorobą Hashimoto. Omówiłam w nim również kobiece problemy hormonalne i kwestię niepłodności w chorobach tarczycy. W tej części książki przeczytasz także o tym, jakie mogą być przyczyny nadmiernego wypadania włosów i jak sobie radzić z tym problemem.


Trzeci rozdział to zbiór informacji i porad na temat zdrowego stylu życia. Podpowiadam w nim również, jak pokochać aktywność ruchową, unikać stresu i przemęczenia, ograniczyć używki oraz zmniejszyć narażenie na zanieczyszczenia.

W czwartym rozdziale zebrałam wiedzę na temat zasad prawidłowego odżywiania w chorobie Hashimoto i odpowiedziałam na pytanie, czy i kiedy diety eliminacyjne są konieczne. Osoby z nadwagą, problemami jelitowymi i niektórymi nietolerancjami pokarmowymi znajdą tu przydatne porady dietetyczne.

Książkę zamyka zbiór przepisów na smaczne i urozmaicone dania dla pacjentów z chorobą Hashimoto. Przepisy zostały oznaczone symbolami, które pomogą osobom z alergiami i nietolerancjami pokarmowymi w wybraniu propozycji dla siebie.

Agata Lewandowska



A photograph of a person's hand reaching out towards a field of tall, golden grass. Several butterflies are visible, some perched on the hand and others flying in the air. The scene is brightly lit, suggesting a sunny day. A semi-transparent grey box is overlaid on the upper part of the image, containing the text.

Na czym polega choroba Hashimoto?

Na czym polega choroba Hashimoto?

Choroba Hashimoto to **przewlekłe limfocytarne zapalenie tarczycy**. Jest to schorzenie autoimmunologiczne, czyli spowodowane wadliwą pracą układu immunologicznego (odpornościowego). Układ odpornościowy osoby chorej produkuje przeciwciała, które stale atakują zdrowe komórki tarczycy oraz hamują działanie enzymu peroksydazy tarczycowej, warunkującej prawidłową syntezę hormonów tarczycy. W efekcie mamy do czynienia z przewlekłym stanem zapalnym oraz niedoborem hormonów tarczycy.

Nieznane są dokładne przyczyny choroby. Czynnikiem zwiększającym ryzyko zachorowania mogą być: skłonności genetyczne, niektóre infekcje, nadpromieniowanie, niedobór selenu, witaminy D, żelaza, a także wystawienie na nadmiar jodu.



Po co nam tarczyca?

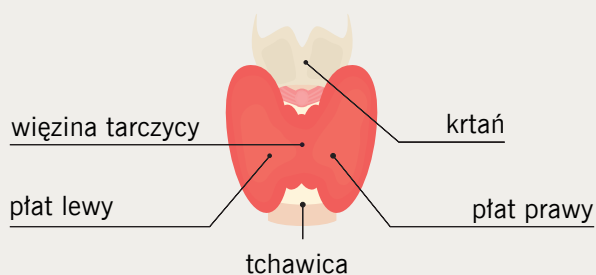
Tarczyca to niewielki gruczoł, przypominający kształtem motyla, zlokalizowany w okolicach szyi, który wytwarza hormony niezbędne do prawidłowego funkcjonowania całego organizmu. Biorą one udział w procesach wzrostu, wytwarzaniu energii (również ciepłej), metabolizmie, a także mają wpływ na oddychanie, działanie serca i mózgu.

Praca tarczycy jest ściśle powiązana z pracą przysadki oraz podwzgórza. Jeśli przysadka lub podwzgórze funkcjonują nieprawidłowo, może dojść do wtórnej niedoczynności tarczycy. Pierwotna niedoczynność może być z kolei spowodowana uszkodzeniem tego gruczołu – np. na skutek stanu zapalnego (np. poporodowe zapalenie tarczycy, choroba Hashimoto), operacji (np. usunięcie tarczycy) czy radioterapii.

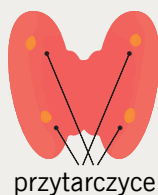
Niezależnie od przyczyny niedoczynność tarczycy wywołuje szereg objawów oraz ma niekorzystny wpływ na cały organizm.

TARCZYCA

WIDOK Z PRZODU



WIDOK Z TYŁU



Ważne terminy

- **TSH** – tyreotropina, hormon przysadki mózgowej, który reguluje pracę tarczycy. Jego poziom rośnie przy niedoczynności i spada przy nadczynności tarczycy.
- **FT3** – wolna trójjodotyronina, hormon tarczycowy.
- **FT4** – wolna tyroksyna, hormon tarczycowy.
- Przeciwciała **anty-TPO** – przeciwciała przeciwko peroksydazie tarczycowej, czyli enzymowi, który jest niezbędny do produkcji hormonów.
- Przeciwciała **anty-TG** – przeciwciała przeciwko tyreoglobulinie, czyli białku komórek tarczycy.

Według niektórych naukowców ekspozycja na bisfenol A, obecny w plastikowych opakowaniach, pudełkach do przechowywania żywności, puszkach, butelkach czy bidonach, może wiązać się z częstszym występowaniem choroby Hashimoto (a także otyłości, chorób układu krążenia, zespołu metabolicznego, niepłodności i niektórych nowotworów).

Choroba Hashimoto jest jednym z najczęściej występujących dzisiaj schorzeń o podłożu autoimmunologicznym.

Uważa się, że pięć razy częściej dotyka osób płci żeńskiej. Przypuszczalnie jest to efektem specyficznego profilu hormonalnego kobiet i wpływu hormonów żeńskich na układ odpornościowy. Inną przyczyną tych

różnic mogą być częstsze u kobiet niż u mężczyzn niedobory żelaza, inna budowa chromosomów, a także czynniki genetyczne.

Czym są choroby autoimmunologiczne?

Choroby autoimmunologiczne są spowodowane wadliwym działaniem układu odpornościowego (immunologicznego). Układ odpornościowy walczy ze szkodliwymi czynnikami z zewnątrz, np. bakteriami i wirusami. W chorobie autoimmunologicznej zwalcza zdrowe komórki organizmu, a w konsekwencji niszczy tkanki i narządy.

W przebiegu choroby Hashimoto u ponad 90% osób prędzej czy później rozwija się **niedoczynność tarczycy**, wynikająca przede wszystkim z niedoboru hormonów tego narządu.



Najczęstsze objawy niedoczynności tarczycy:

- senność, uczucie zmęczenia bez wyraźnej przyczyny,
- obniżenie nastroju (smutek, zniechęcenie, a nawet depresja),
- obniżona wydolność fizyczna i psychiczna,
- uczucie zimna,
- spowolnienie przemiany materii,
- suchość skóry,
- przybieranie na wadze (czasem dość znaczne).



Objawy choroby Hashimoto

Choroba Hashimoto wywołuje **niedoczynność tarczycy** i jej objawy są w zasadzie symptomami niedoczynności. Czasem mogą być wynikiem innych **towarzyszących jej schorzeń**, które nie zostały zdiagnozowane (np. nietolerancje pokarmowe, choroby skóry itp.). Objawy występują w różnych konfiguracjach i mogą być mniej lub bardziej dokuczliwe.

Warto podkreślić, że oznaki choroby Hashimoto są zazwyczaj silnie związane z niedoczynnością tarczycy. Przy dobrym wyrównaniu choroby za pomocą leków większość z nich zazwyczaj zanika. Niektórzy pacjenci zgłaszają dolegliwości lub deklarują gorsze samopoczucie, zanim poziom TSH przekroczy normę. Wynika to prawdopodobnie z indywidualnej wrażliwości organizmu i wszelkie objawy należy zgłosić lekarzowi, który dobierze odpowiednią dawkę leków i być może zleci dodatkowe badania. U niektórych pacjentów, np. u młodych kobiet planujących ciążę, lekarze rekomendują utrzymanie nieco niższych wartości TSH i unikanie balansowania na granicy normy.

Niektóre źródła podają, że symptomy, takie jak przewlekłe zmęczenie, nerwowość, nadwrażliwość, suchość skóry i włosów, odczucie niskiego komfortu życia czy skłonność do poronień, są powiązane z podwyższonym poziomem przeciwciał anti-TPO, a niedoczynność jest tylko czynnikiem sprzyjającym ich wystąpieniu.



Oprócz wymienionych powyżej ogólnych symptomów w przebiegu choroby Hashimoto i współistniejącej z nią niedoczynności tarczycy często obserwuje się:

- rozdrażnienie,
- trudności z koncentracją,
- rogowacenie skóry (szczególnie na piętach, kolanach i łokciach),
- kłopoty trawienne (np. zaparcia, wzdęcia),
- kołatanie serca (szczególnie w odpowiedzi na stres lub duży wysiłek),
- apatię,
- niską tolerancję wysiłku,
- wypadanie włosów,
- zmiany apetytu,
- ociężałość,
- skurcze mięśni,
- łamliwe, cienkie paznokcie,
- zaburzenia miesiączkowania u kobiet,
- zaburzenia płodności,
- poronienia.

Jeśli chorujesz na Hashimoto, to wiesz, że samopoczucie i komfort życia mogą być zmienne – wynika to z różnych dodatkowych czynników, a także z wahań poziomu hormonów tarczycy pomiędzy pomiarami, które zazwyczaj przeprowadza się raz na 3 miesiące.



Stres oksydacyjny, reaktywne formy tlenu a stan zapalny w chorobie Hashimoto

Reaktywne formy tlenu (RFT), w tym **wolne rodniki tlenowe**, to niestabilne chemicznie cząsteczki, które niezwykle łatwo reagują z innymi cząsteczkami. Prowadzi to do zniszczenia istniejących struktur. Oprócz RFT

występują również reaktywne formy azotu, które działają w podobny sposób. Mogą być produkowane w organizmie oraz dostarczane wraz z pożywieniem.

Reaktywne cząsteczki powstają w ciele człowieka każdego dnia, np. na skutek wielu fizjologicznych procesów, i pełnią pożyteczne funkcje, m.in. w komunikacji między komórkami, w regulacji namnażania się komórek i usuwaniu tych zbędnych, a także w walce z drobnoustrojami czy pasożytami. Niestety ich nadmiar jest bardzo szkodliwy dla organizmu. Efektem działania RFT jest też **stan zapalny**, **oksydacja** (utlenianie) lipidów, białek i uszkodzanie materiału DNA, co może prowadzić do występowania różnych zaburzeń czy chorób.

Nasze ciało potrafi wytwarzać **enzymy antyoksydacyjne** (przeciwutleniające), które neutralizują nadmiar tych substancji. Dodatkowo istnieje szeroki wachlarz antyoksydantów, które możemy dostarczyć organizmowi z pożywieniem. Niestety ta delikatna równowaga między związkami utleniającymi a przeciwutleniaczami zostaje zachwiana, gdy nasza dieta lub styl życia odbiega znacząco od tego, co uważamy za zdrowe i pożyteczne.

Stres oksydacyjny to właśnie zachwianie równowagi pomiędzy powstawaniem wolnych rodników w organizmie a możliwością ich neutralizacji przez czynniki wewnętrzne lub zewnętrzne. Może być on spowodowany nadprodukcją wolnych rodników w wyniku np. choroby lub niewydolnością mechanizmów służących ich zwalczaniu.

Stres oksydacyjny uznaje się za silny czynnik rozwoju miażdżycy, choroby wieńcowej, cukrzycy typu 2, chorób neurodegeneracyjnych (np. Alzheimera) i innych.

Hormony tarczycy wpływają na metabolizm tlenowy oraz produkcję wolnych rodników w organizmie. U pacjentów z autoimmunologicznym zapaleniem tarczycy stwierdza się wyższe poziomy substancji o działaniu

Ważne terminy

- **Wolne rodniki tlenowe** – reaktywne formy tlenu (RFT), czyli niestabilne cząsteczki, które łatwo reagują z innymi cząsteczkami, prowadząc do niszczenia komórek. Ich nadmiar jest szkodliwy dla organizmu.



oksydacyjnym, a niższe – substancji antyoksydacyjnych, a zatem zaburzenie równowagi i stres oksydacyjny. **Stres oksydacyjny i stan zapalny** są ze sobą bardzo mocno powiązane. Wykazano też związki pomiędzy stresem oksydacyjnym a zaburzeniami pracy tarczycy (zarówno z niedoczynnością, jak i nadczynnością).

Stres oksydacyjny może narastać wraz z postępowaniem rozwoju niedoczynności tarczycy. Badania pokazują jednak, że po rozpoczęciu terapii **lewotyroksyną** następuje zmniejszenie się nasilenia stresu oksydacyjnego. Jest to kolejny argument, który przemawia za regularnym i właściwym zażywaniem leków przepisanych przez lekarza.

Niektórzy naukowcy sugerują również możliwość istotnego udziału **produktów zaawansowanej glikacji (cząsteczek AGE)** w zapaleniu tarczycy w przebiegu Hashimoto.

Czym jest glikacja? **Glikacja** to proces, w którym cukry spontanicznie reagują np. z białkami, co prowadzi do niszczenia białek, a w konsekwencji do wyłączenia ich funkcji i osłabienia zbudowanych z nich tkanek. Proces ten zachodzi szybciej przy podwyższonej glikemii (poziomie cukru we krwi), np. u osób z niewyrównaną cukrzycą lub na granicy cukrzycy, pacjentów

z zaburzeniami gospodarki węglowodanowej lub ze schorzeniami związanymi z podwyższonym poziomem cukru we krwi.

Wskutek glikacji powstają cząsteczki AGE, które zaburzają funkcje komórek, np. ich tak zwane mechanizmy obronne i metabolizm, a także nasilają stan zapalny. Pośrednio zwiększają też produkcję wolnych rodników. Według niektórych prac naukowych duże nagromadzenie cząsteczek AGE może być czynnikiem ryzyka rozwoju niedoczynności tarczycy oraz komplikacji tego schorzenia. Wiąże się ono również z występowaniem oznak przedwczesnego starzenia.

Ważne terminy

- **Lewotyroksyna** – syntetyczny hormon, który uzupełnia niedobór tyroksyny spowodowany uszkodzeniem lub zapaleniem tarczycy.



Co może nasilać stres oksydacyjny?

- palenie tytoniu (również palenie bierne),
- wdychanie zanieczyszczonego powietrza (np. smog),
- przewlekły stres,
- niektóre składniki obecne w żywności,
- nadużywanie alkoholu,
- niektóre leki,
- napromieniowanie,
- bardzo duży wysiłek fizyczny,
- kontakt z substancjami chemicznymi (niektórymi kosmetykami, chemią gospodarczą i środkami czystości, niektórymi lakierami, farbami i farbowanymi tkaninami, określonymi substancjami używanymi do produkcji artykułów gospodarstwa domowego, naczyń, mebli, paneli podłogowych itp.).



Cząsteczki AGE mogą występować także w żywności, szczególnie w mięsie i rybach poddawanych pieczeniu długotrwałemu lub w wysokiej temperaturze, smażonych, wielokrotnie odgrzewanych, grillowanych czy opiekanych na ruszcie, a także w serach, kawie i kakao, w prażonych orzechach i pestkach oraz niektórych olejach (wytwarzanych w wysokiej temperaturze). Przedostają się również do organizmu podczas palenia tytoniu. Badania na zwierzętach wykazywały, że wysokie spożycie cukru (zwłaszcza fruktozy) może skutkować gromadzeniem się cząsteczek AGE w tkankach oraz rozwojem insulinooporności czy zaburzeń lipidowych.

Jednym z celów wspomagania terapii choroby Hashimoto jest **zwalczanie stanu zapalnego** oraz **zmniejszenie nasilenia stresu oksydacyjnego**. Tu z pomocą przychodzą tam rozmaite składniki żywności np. mineralne, wchodzące w skład enzymów antyoksydacyjnych, takie jak selen czy cynk, kwasy tłuszczowe omega 3, niektóre witaminy i karotenoidy oraz polifenole roślinne – związki o działaniu antyoksydacyjnym, z których część wykazuje także właściwości antyglukacyjne. O wszystkich tych składnikach przeczytasz więcej w dalszej części książki.



Diagnostyka i leczenie Hashimoto

Objawy niedoczynności tarczycy są zazwyczaj dość niespecyficzne (szczególnie na początku) i mogą być wynikiem różnych schorzeń czy stanów (np. niedoborów pokarmowych bądź ciąży).

Diagnostyką w kierunku choroby Hashimoto zajmuje się **lekarz endokrynolog**, ale zanim trafisz do specjalisty, możesz się udać do lekarza pierwszego kontaktu, który skieruje cię na podstawowe badania. Dzięki nim wykluczysz np. anemię, infekcję, nieprawidłowy poziom cukru we krwi czy problemy z ciśnieniem tętniczym. Lekarz rodzinny może też wypisać skierowanie na badanie poziomu TSH we krwi. Zbyt duża ilość tego hormonu w organizmie zwykle stanowi pierwszy sygnał alarmowy i wskazanie do dalszych badań.

Endokrynolog oprócz określenia poziomu TSH może zlecić inne badania dodatkowe, takie jak:

- ✿ badanie USG gruczołu tarczowego (tarczycy),
- ✿ oznaczenie poziomu FT3 (wolnej trójiodotyroniny) i FT4 (wolnej tyroksyny) we krwi,
- ✿ oznaczenie poziomu przeciwciał anty-TPO i anty-TG.

Poziom przeciwciał jest podwyższony u większości chorych, ale nie przesądza o diagnozie. Lekarz musi przeanalizować wszystkie wyniki badań oraz wywiad zdrowotny. Czasem konieczne okazuje się zlecenie dodatkowych testów lub obserwacja.



Na chwilę obecną całkowite wyleczenie autoimmunologicznego zapalenia tarczycy nie jest możliwe. Leczenie polega zazwyczaj na uzupełnianiu hormonów tarczycy, czyli zażywaniu lewotyroksyny.

Lewotyroksyna to syntetyczny hormon, który uzupełnia niedobór tyroksyny spowodowany uszkodzeniem lub zapaleniem tarczycy. Niestety wielu pacjentów popełnia błędy w czasie jego przyjmowania, co skutkuje pogorszeniem efektów leczenia lub nawet pomyłkami w dalszej diagnozie czy leczeniu (np. gdy mimo zalecanej terapii wyniki nadal się pogarszają).

Przed rozpoczęciem zażywania lewotyroksyny (tak jak w przypadku innych leków) należy się skonsultować z lekarzem i dokładnie przeczytać ulotkę.

Oto wskazówki, o których warto pamiętać podczas zażywania lewotyroksyny.

- ✿ Lek zażywaj zawsze według wskazań lekarza, w przepisanej przez niego dawce. Nie zmieniaj samodzielnie dawki leku.
- ✿ Lek stosuj regularnie, zawsze tak, jak zalecił lekarz.
- ✿ Tabletkę przyjmuj rano, na czczo i przynajmniej 30 minut przed posiłkiem, popijając ją niewielką ilością wody.
- ✿ Jeśli przyjmujesz inne leki lub suplementy, np. wapnia, magnezu bądź żelaza, leki stosowane przy leczeniu wrzodów żołądka, zgagi i refluksu, tabletki uspokajające i antydepresyjne, obniżające ciśnienie (beta-adrenolityki), obniżające cholesterol, przeciwzapalne (glikokortykoidy), estrogeny (zawarte np. w tabletkach antykoncepcyjnych i innych preparatach hormonalnych) – poinformuj o tym lekarza, ponieważ mogą one osłabiać działanie lewotyroksyny.
- ✿ Jeśli przyjmujesz leki zobojętniające (na nadkwaśność, refluks, zgagę), połknij lewotyroksynę 2 godziny przed zażyciem tych preparatów.
- ✿ Jeśli przyjmujesz leki na obniżenie cholesterolu (takie, które zawierają kolestypol lub cholestyraminę), połknij lewotyroksynę 4–5 godzin przed zażyciem tych preparatów.
- ✿ Po przyjęciu lewotyroksyny odczekaj co najmniej 2 godziny, zanim spożyjesz produkty sojowe, nabiał (jogurty, mleko, ser itp.), kawę i mocną



- herbatę, ponieważ mogą one osłabiać wchłanianie leku. Tak samo działają suplementy diety, szczególnie te zawierające żelazo, wapń i magnez.
- ✿ Poinformuj lekarza, jeśli regularnie jadasz produkty sojowe lub zamierzasz to robić. Zmniejszają one wchłanianie lewotyroksyny z jelita cienkiego.

Uwaga! Tempo przyswajania leków w jelitach to sprawa indywidualna. Jeśli mimo dużych dawek leków efekty leczenia nie są zadowalające, przedyskutuj z lekarzem zwiększenie odstępu pomiędzy zażyciem leku a pierwszym posiłkiem do 45–60 minut – być może problemem jest złe wchłanianie lewotyroksyny. Zwróć też konieczną uwagę na to, co zjadasz i wypijasz na śniadanie. Wstuchuj się w organizm i na bieżąco opowiadaj lekarzowi o swoich obserwacjach i wątpliwościach.



Schorzenia towarzyszące chorobie Hashimoto

U pacjentów z chorobą Hashimoto często stwierdza się obecność przeciwciał przeciwko: gliadynie (białko pszenicy) i transglutaminazie tkankowej (charakterystyczne dla celiakii); a także podwyższony poziom przeciwciał IgG przeciwko pszenicy. W związku z tym warto się przebadać w kierunku celiakii, zwłaszcza jeśli ta choroba występowała w rodzinie.



Choroba Hashimoto często współistnieje z innymi chorobami i zaburzeniami. Są to:

- celiakia i inne formy nietolerancji glutenu,
- atopowe zapalenie skóry (AZS),
- łuszczyca,
- alergie,
- zespół policystycznych jajników (PCOS),
- cukrzyca,
- hipercholesterolemia,
- insulinooporność,
- reumatoidalne zapalenie stawów (RZS),
- otyłość,
- zaburzenia jelitowe,
- bielactwo,
- pokrzywka przewlekła,
- inne autoimmunologiczne choroby skóry i błon śluzowych.

Procesy autoimmunologiczne oraz stres oksydacyjny mogą się wspólnie przyczyniać do utraty pigmentacji w skórze. Uważa się, że autoimmunologiczne zapalenie tarczycy w pewnych okolicznościach wywołuje i podtrzymuje rozwój bielactwa, a w niektórych badaniach wykazano, że 5–10% pacjentów z depresją cierpi jednocześnie na zaburzenia pracy tarczycy.

Zdiagnozowanie oraz odpowiednie leczenie schorzeń współistniejących z Hashimoto jest bardzo ważne, ponieważ ich obecność może wpływać

na efekty terapii, pojawianie się rozmaitych powikłań, samopoczucie i komfort życia.

Osoby z Hashimoto szczególnie często cierpią jednocześnie na **nietolerancję laktozy, celiakię i inne formy nietolerancji glutenu albo pszenicy**. Zazwyczaj te schorzenia dają wyraźne objawy, ale czasem pozostają niewykryte przez dłuższy czas. Tymczasem np. nieleczona celiakia może zwiększać zapotrzebowanie na lewotyroksynę.

Konieczność zażywania lewotyroksyny dużymi dawkami w celu wyrównania poziomu hormonów (po wykluczeniu ewentualnych błędów w przyjmowaniu leków, np. zażywania ich po posiłku) może być wskazaniem do czasowego wprowadzenia diety bez glutenu i laktozy oraz obserwacji.

Pamiętaj! Każdą **dietę eliminacyjną** należy omówić ze swoim lekarzem.

Nigdy nie wprowadzaj jej na własną rękę, szczególnie jeśli jesteś przed diagnostyką lub w jej trakcie.

Więcej o kwestiach związanych z nietolerancjami pokarmowymi i dietami eliminacyjnymi dowiesz się z podrozdziału „Diety eliminacyjne – stosować czy nie?” w dalszej części książki.

