

## Jod: häufig Anlaß für Mißverständnisse

Jod wird für die Produktion von Schilddrüsenhormonen benötigt. Deswegen ist es lebensnotwendig. Der **tägliche Bedarf** beträgt durchschnittlich 70 µg. Laut WHO liegt der Wert sogar bei 150–300 µg. Dies ist sehr wenig, bedenkt man, daß der Mensch somit im Leben nur etwa 5 g Jod braucht. Bei ausreichender Versorgung kann die Schilddrüse Reserven für circa drei Monate anlegen. Rund 80 Prozent des aufgenommenen Jods werden mit dem Harn wieder ausgeschieden, etwa 20 Prozent mit dem Stuhl. Während der Stillzeit werden 40–50 Prozent über die Muttermilch abgegeben.

**Jodmangel** fördert die Kropfbildung und langfristig auch die Entwicklung heißer Knoten. Deswegen sind die über Jahre durchgeführten Jodkampagnen durchaus verständlich. Allerdings –

und darauf weisen die Jodbefürworter nicht mit aller Klarheit hin – gibt es auch klare **Kontraindikationen** für die zusätzliche Jodzufuhr. Ein heißer Knoten mit Überfunktion würde durch die zusätzliche Jodgabe noch mehr angefeuert werden. Das wäre, als ob man in einen Benzinkanister ein brennendes Streichholz hineinwirft.

Auch bei entzündlichen Schilddrüsenerkrankungen wie **Hashimoto** ist Jod kontraindiziert, weil es den Entzündungsprozeß noch fördert. Der penetrante Verweis auf „Jodsalz“ als Zutat zu vielen Rezepten, wie etwa auch von der Deutschen Gesellschaft für Ernährung verbreitet wird, sollte also immer mit dem Zusatz versehen werden, daß es durchaus Kontraindikationen gibt. Gerade Menschen, die Jod meiden sollen, haben häufig Schwierigkeiten, jodfreie

Nahrungsmittel zu erhalten, weil aufgrund der generellen Jodierungskampagnen in vielen Gerichten und Produkten bereits jodiertes Salz zugesetzt ist.

Manche Menschen sagen: „Ich leide an einer Jodallergie“. Gibt es so etwas? Ja, es gibt eine **Jodallergie** auf komplexgebundenes Jod, wie es beispielsweise in Desinfektionsmitteln oder Röntgenkontrastmitteln enthalten ist. Therapeutisch setzen wir aber Jodid – die ionisierte Form – zur Behandlung der Schilddrüse ein. Es wird wieder ausgeschieden, wenn es nicht gebraucht wird. Wenn jemand auf die Jodizufuhr beispielsweise mit Herzrasen reagiert, ist dies keine Allergie, sondern nur ein Zeichen, daß eine deutlich verstärkte Schilddrüsenhormonproduktion stattfindet, womöglich weit über den tatsächlichen Bedarf hinaus.