
Subject: Ivantchev-Studie

Posted by [Dogbert](#) on Fri, 23 Feb 2007 01:26:19 GMT

[View Forum Message](#) <> [Reply to Message](#)

Hallo Leute!

Nachdem ich seit zwei Monaten keine Rückmeldungen der Probanden bekam, stelle ich jetzt hier die Studie ein:

Es wurden im Zeitraum zw. dem 16.5.2006 bis heute acht Probanden behandelt. Es handelt sich hier um drei a. areata-Fälle, drei totalis-Fälle und zwei universalis-Fälle. In drei Fällen fehlen Fällen die erforderlichen Rückmeldungen.

Beurteilung A. areata:

In zwei von drei Fällen wurde ein kosmetisch einwandfreies Ergebnis erzielt. Beide Personen waren nicht DCP-vorbelastet. Im dritten Fall handelt es sich um eine a. areata mit Neigung zur a. ophiasis. Das Resultat ist derzeit als unbefriedigend zu bezeichnen. Der Proband hatte zeitnah zum Ausbruch eine Hep.-B Impfung und ist DCP-vorbelastet.

Proband 02:

männlich,

areata seit Kindheit, später ophiasis,

DCP vorbelastet,

autoimmune Begleiterkrankungen, Allergieneigung

familiäres Vorkommen von Autoimmunerkrankungen, u. a. AA.

vermutete Ursache: evtl. eine Hepatits-B-Impfung

Zwei Behandlungen erfolgten bisher.

Resultat: unbefriedigend (minimale vereinzelte Härchen)

Proband 03:

weiblich,

areata, im Nacken beginnend, Erstaussbruch im Erwachsenenalter,

Kortison vorbelastet,

leichtere Allergieneigung,

familiäres Vorkommen von AA

vermutete Ursache: psych. Belastungen (Probandin machte darüber keine näheren Angaben, um das tatsächliche Ausmaß einschätzen zu können)

Resultat: sehr gut / kosmetisch einwandfrei.

Proband 08:

weiblich,

areata bei Erstaussbruch im Erwachsenenalter,

autoimmune Begleiterkrankungen, Allergieneigung,

vermutete Ursache: erhebliche psych. Belastungen

eine Behandlung erfolgte bisher, eine weitere steht an.
Resultat: sehr gut (sehr dichte und geschlossene Behaarung)

Beurteilung A. totalis:

Nicht möglich, da die Rückmeldungen aller drei Probanden fehlen.

Proband 04:

weiblich,
großflächige areata bei ursprünglicher totalis, bei Erstaussbruch im Erwachsenenalter,

DCP vorbelastet,

leichtere Allergieneigung,

familiäres Vorkommen von Autoimmunerkrankungen

vermutete Ursache: relativ hohe psych. Belastungen

Beurteilung: Anfangserfolge waren zu verzeichnen, die allerdings vermutlich durch eine urlaubsbedingte Nahrungsveränderung negativ beeinflusst wurde. Insofern ist hier noch keine verlässliche Aussage möglich.

Proband 05:

weiblich,

totalis bei Erstaussbruch im jugendlichen Alter,

DCP vorbelastet,

Allergieneigung,

familiäres Vorkommen von Autoimmunerkrankungen

vermutete Ursache: relativ hohe psych. Belastungen

Beurteilung: bisher keine Erfolge. Eine weitere Behandlung ist angezeigt.

Proband 06:

weiblich,

totalis, zeitweilige areata bei Erstaussbruch im Kindesalter,

DCP vorbelastet,

vermutete Ursache: psych. Belastung

Keine Beurteilung, da Rückmeldung fehlt

Beurteilung A. universalis:

Beide Resultate muß man nach dem heutigen Stand der Dinge als äußerst unbefriedigend bewerten. Es wachsen vereinzelt Haare, allerdings nicht flächendeckend und einigermaßen sichtbar. Es wird hier zu Behandlungswiederholungen angeraten und ist bereits z. T. geschehen.

Proband 01:

weiblich,

universalis bei Erstaussbruch im Erwachsenenalter,
DGP vorbelastet,
autoimmune Begleiterkrankungen, Allergieneigung,
familiäres Vorkommen von Autoimmunerkrankungen,
vermutete Ursache: psych. Belastungen
Zwei Behandlungen erfolgten bisher.
Resultat: unbefriedigend (minimale vereinzelte Härchen auf Kopf und Brauenbereich)

Proband 07:
weiblich,
universalis, zeitweilige areata bei Erstaussbruch im Kindesalter,
autoimmune Begleiterkrankungen, Allergieneigung,
Hep.-B-Impfung
vermutete Ursache: keine (evtl. ein Zusammenhang mit Hep.-B-Impfung?)
eine Behandlung erfolgte bisher, eine weitere steht an.
Resultat bisher: unbefriedigend (minimale vereinzelte Härchen auf Kopf)

Abschließende Würdigung:

Es ist davon auszugehen, dass eine Behandlung im A. areata-Bereich erfolgversprechend ist. Es gilt, die Kontraindikationen zu beachten wie im Falle von Quecksilberbelastungen (Amalgam, Hepatitis-B-Impfung).

Über dem A. totalis-Bereich lässt sich aufgrund unzureichender Rückmeldungen keine Aussage treffen.

Im A. universalis-Bereich sind zumindest im Rahmen der Studie keine verlässlichen Aussagen zu treffen, da sich der erkannte Haarwuchs nur rudimentär nachweisen lässt, wobei hier unsicher ist, ob es sich hier um Restmaterial handelt, welches möglicherweise auch unabhängig von der Behandlung anzutreffen wäre. Es wird empfohlen, hier mehrere Behandlungen vorzunehmen, was sich in früheren außerhalb der Studie stattgefundenen Behandlungen als sinnvoll und teilweise erfolgreich erwies. Aufgrund der geringen Teilnehmerzahl und einer fehlenden Rückmeldungen ist diese Studie nur bedingt aussagekräftig sein kann.