

Hallo an alle,

da mein ursprünglicher Thread Minoxidil-Entzug, Altes u. Neues <http://www.alopezie.de/foren/frauen/index.php/t/1057/7a8b15e3fe84d952f800172950069ae0/> geschlossen ist, will ich nochmal die Kernpunkte hier zur Diskussion stellen. Vielleicht mag ja der eine oder andere noch etwas dazu schreiben.

Hier nochmal das Wesentliche von meinem Beitrag:

Zitat: Da ich weniger Fleisch als andere esse und schon immer eine sehr, sehr starke Monatsblutung habe, und ich mutmasslich also mindestens seit 1988 mit zu geringem Eisenspeicher lebe, ist hier ein Zusammenhang mit dem Haarausfall denkbar.

Ich reime mir nun alles so zusammen: Vielleicht ein wenig AGA, schwerer Haarverlust nach Minoxidil-Absetzen plus permanent leerer Eisenspeicher gleich extremster Haarausfall.

Minoxidil kann gegen einen leeren Eisenspeicher ja wohl nicht ankämpfen, oder?

Mein Arzt rät zu Ferrosanol-Duodenal, Eiseninfusionen lehnt er ab. Da die Wirkung der Kapseln aber erst nach Monaten wirklich zum Tragen kommt, habe ich nun Angst, dass bis dahin alle Haare weg sind.

Es wäre für mich eine große Hilfe zu wissen, ob es hier jemanden gibt, bei dem das Auffüllen des Eisens per Ferrosanol-Duodenal nach so langer Zeit Haarausfall geholfen hat und wie sich der Haarausfall vorher gezeigt hat.

KamiKaTze antwortete:

Zitat: haarausfall hat ja, wie du selbst schon gelernt hast, viele trigger. immer liegt eine genetische disposition vor, denn nicht jeder, der ferritinmangel hat, bekommt automatisch haarausfall. im prinzip ist es ja egal, was denn haarfollikel zur miniaturisierung gebracht hat (z.b. bestimmte medikamente, sd-erkrankung, aga, ferritin-oder nährstoffmängel): wenn sie lange genug besteht, kann der miniaturisierte follikel sich nicht mehr ausreichend gegen normwertige hormone (z.b. androgene- dht) schützen, weswegen der haarausfall dann auch immer ein hormonproblem darstellt. darüberhinaus bleiben die anderen trigger natürlich bestehen, weswegen es ja so schwierig ist, den ha zu bekämpfen, wenn er längere zeit bestand. klar, kannst (solltest) du ferro-sanol nehmen, aber davon allein wird dein haarausfall evtl. nicht nicht eingedämmt werden.

Dazu eine Frage von mir:

Was wäre zusätzlich zu dem Eisen noch sinnvoll zu tun? 9 Monate Minoxidil haben den Ausfall ja nicht beeinflusst (bis auf Neuwachstum plus "Bart"), er ist diffus und zur Zeit sehr sehr stark mit weit über 1000 an Haarwaschtagen. Und während Minoxidil hatte ich auch ganz extremes

Shedding.

Daraus ergibt sich die nächste Frage, vielleicht die Interessanteste:

Kann es sein, dass Minoxidil plus Eisenmangel zu starkem Haarverlust führt, die Kombination von beidem, meine ich?

So nach dem Motto: Minoxidil lässt Haare wachsen auf Teufel komm raus, auch wenn die Follikel eigentlich gar nicht dazu in der Lage sind, weil ihnen Nahrung fehlt, sozusagen? Und dass das dann zu einem noch schwereren Mangel an Nährstoffen an den Haarwurzeln oder gar zu einem "Defekt" führt, weil das Minoxidil zu sehr "antreibt"?

xxGabyxx schrieb:

Zitat: Ich will mal versuchen, etwas zum Thema Eisen (was ein schwieriges Thema zu sein scheint!) beizusteuern. Ich bin kein Experte und man möge mich verbessern, wenn ich falsch liege. Ich habe mich kürzlich zum Thema Eisen an meinen Internisten gewandt. Mein Ferritinwert lag bei 23 und ich befürchtete einen Eisenmangel. Er gab mir die Auskunft, dass der Ferritinwert ein schwankender Wert sei und man nur unter Einbeziehung des kleinen Blutbildes, da konkret unter Einbeziehung des Hämoglobinwertes und der Erythrozyten, einen Eisenmangel diagnostizieren kann. Stimmen die Blutwerte des kleinen Blutbildes, kann ein Eisenmangel trotz niedrigen Ferritinwertes ausgeschlossen werden.

Liebe Gaby, ich habe das immer umgekehrt verstanden. Eisen unterliegt starken Tagesschwankungen und der Ferritinwert kann trotz normalem Blutbild, normalem HB- und Eisen-Wert, erniedrigt sein und zeigt dann einen zu leeren Eisenspeicher an, der bereits Auswirkungen auf das Haarwachstum hat.

Ich stelle mir das so vor:

Das Eisen im Körper ist knapp, die Blutproduktion benötigt Eisen aber am "dringendsten" und wird daher erst ganz am Schluss beeinträchtigt, wenn Eisen knapp wird. Vorher wird längst an anderer Stelle gespart, z.B. an den Haaren.

Kann man das so sagen?

Angie65 hat dazu einen guten Link eingestellt:

http://www.med4you.at/physiologie/physio_eisenstw.htm

Vielen Dank!

Jutta

Subject: Re: Minoxidil-Entzug, Altes u. Neues, Teil 2
Posted by [KamiKaTzE](#) on Sat, 10 Feb 2007 15:47:05 GMT

"Kann es sein, dass Minoxidil plus Eisenmangel zu starkem Haarverlust führt, die Kombination von beidem, meine ich?"

es gibt eine studie, die besagt, daß minox nicht richtig wirkt, wenn eisenmangel (ferritinmangel) vorliegt. ob das kontraproduktiv wirkt,(also ha verursachen kann) weiß ich nicht.

es gibt noch ne studie, die besagt, daß minox z.b. bei vorliegen von igf1-mangel ha triggern kann. (falls du genaueres wissen willst, wende dich an tino)

ich finde es sowieso unverantwortlich, daß man regaine ohne rezept frei kaufen kann. das ist absolut kein harmloses medikament, man kann damit allerhand falsch machen und seine haare nachhaltig ruinieren. (aber daran sieht man mal, welchen stellenwert haare in der medizin haben).

du solltest du nicht so ausschließlich am eisenmangel festbeißen. ist nur einer von vielen triggern.

Subject: Re: Minoxidil-Entzug, Altes u. Neues, Teil 2
Posted by [Gaby](#) on Sat, 10 Feb 2007 16:44:43 GMT
[View Forum Message](#) <> [Reply to Message](#)

jutta62 schrieb am Sam, 10 Februar 2007 16:36

Liebe Gaby, ich habe das immer umgekehrt verstanden. Eisen unterliegt starken Tagesschwankungen und der Ferritinwert kann trotz normalem Blutbild, normalem HB- und Eisen-Wert, erniedrigt sein und zeigt dann einen zu leeren Eisenspeicher an, der bereits Auswirkungen auf das Haarwachstum hat.

Ich stelle mir das so vor:

Das Eisen im Körper ist knapp, die Blutproduktion benötigt Eisen aber am "dringendsten" und wird daher erst ganz am Schluss beeinträchtigt, wenn Eisen knapp wird. Vorher wird längst an anderer Stelle gespart, z.B. an den Haaren.

Kann man das so sagen?

Angie65 hat dazu einen guten Link eingestellt:

http://www.med4you.at/physiologie/physio_eisenstw.htm

Hallo Jutta!

Aber aus dem Link von Angie geht auch folgendes klar hervor. Da steht:

Zitat:Symptome des Eisenmangels:

- * Blutarmut (Anämie) mit kleinen roten Blutkörperchen (=MCV niedrig)
- * Veränderungen der Fingernägel (angedeutet konkav, also löffelförmig)
- * Entzündungen der Zunge, Schluckstörungen
- * Abnorme Lust, bestimmte Dinge zu Essen (Geophagie: Erde, Pagophagie: Eis)

Ich habe z.B. einen Ferritinwert von 23, aber mein MCV liegt bei satten 95 Referenz: 80 - 97

Ich glaube mittlerweile, dass man sich das mit dem Eisen nicht so einfach vorstellen darf wie mit einem Vorratschrank, der sich nach und nach leert und die Schlußfolgerung zieht: Niedriger Ferritinwert = Eisenmangel = Haarausfall. Ich selbst habe keinerlei Anzeichen eines Eisenmangels trotz des niedrigen Ferritinwertes und auch keinen Haarausfall. Andersherum: Im Sommer hatte ich einen Ferritinwert von 46 und starken Haarausfall. Jutta, geh doch ansonsten einfach mal hin zu deinem Arzt und besprich das mit dem Ferritin. Und wie Kamikatze schon sagte, verbeisse dich nicht drauf. Frag den Arzt, ob du für ein halbes Jahr mal Eisenpräparate nehmen kannst um zu schauen, ob sich was ändert an deiner Situation. Der Arzt müsste dann halt nur ca. alle 6 Wochen deinen Eisenstatus checken, damit es nicht am Ende zu einer Eisen Überladung kommt. Mein Arzt war damit damals übrigens einverstanden.

Man kann mit einigen Ärzten ganz gut quatschen und die lassen sich auch auf vieles ein, was Patienten vorschlagen.

Gruß Gaby

Subject: Re: Minoxidil-Entzug, Altes u. Neues, Teil 2
Posted by [jutta62](#) on Sat, 10 Feb 2007 17:42:05 GMT
[View Forum Message](#) <> [Reply to Message](#)

Hallo KamiKaTze,

KamiKaTzE schrieb am Sam, 10 Februar 2007 16:47ich finde es sowieso unverantwortlich, daß man regaine ohne rezept frei kaufen kann. das ist absolut kein harmloses medikament, man kann damit allerhand falsch machen und seine haare nachhaltig ruinieren. (aber daran sieht man mal, welchen stellenwert haare in der medizin haben).

Du sprichst mir aus der Seele, würde man einen Umkehrschluss daraus ziehen, wäre Regaine ein Mittel zur Diagnose. Gestern habe ich eine Frauenzeitung durchgeblättert und mir ist erstmals eine Din A4-seitige Werbung dafür ins Gesicht gesprungen. Ich war - was meinen Fall

betrifft, ziemlich sprachlos.

Gruss, Jutta

Subject: Re: Minoxidil-Entzug, Altes u. Neues, Teil 2
Posted by [jutta62](#) on Mon, 12 Feb 2007 17:57:41 GMT
[View Forum Message](#) <> [Reply to Message](#)

Hallo Gaby,

verspätete Antwort, Entschuldigung

Also:

1988:
plötzlicher Haarausfall

1989:
Eisen 151 ug/dl (N: 60-140)
Ferritin nicht abgenommen
MCHC Normwertig
MCV Normwertig

1991:
Eisen 41 ug/dl (N: 60-140)
Ferritin 1,4 ug/dl (N: ?)
MCHC Nicht abgenommen
MCV Nicht abgenommen

2005:
Verschlimmerung
Eisen 107 ug/dl (N 37-145)
Ferritin 72 ug/dl (N 25-150) - Entzündungsbedingt?
MCV 103,0 (N 80,0-100,0 fl)
MCH 32,3 (26,0-34,0 pg)
MCHC 31,3 (32,0-360 g/dl)
ANA (Hep-2) 1:320 (N < 1:80 Titer) - Entzündung?

05/2006:
Eisen 153 ug/dl (N 23-134)
MCV Normwertig
MCH Normwertig
MCHC Normwertig
Ferritin nicht abgenommen

08/2006:
Eisen nicht abgenommen

Ferritin nicht abgenommen
MCV 97 fl (N 78-98)
MCH 32 pg (N 26-32)
MCHC 33 g/dl (N 32-36)

01/2007:

Eisen 97 ug/dl (N 23-134)
MCV 95 fl (N 78-98)
MCH 31 pg (N26-32)
MCHC 33 g/dl (N 32-36)
Ferritin 13 ng/ml (N 15-150)

von ca. Anfang 2004 bis Mitte 2006 habe ich auf Verdacht Taxofit Eisen (50mg am Tag) geschluckt.

Also Zahlensalat mit kleinen Auffälligkeiten.

Seit 14 Tagen nehme ich 3 Kapseln Ferrosanol Duodenal (300 mg am Tag), schlucke sie runter mit geschenktem Rabenhorst Rotem Traubensaft (blutrot - ein Rest Galgenhumor) und vertrage sie gut.

Ich werde einen frühen Kontrolltermin (nicht erst in 3 Monaten) anpeilen.

Problem jetzt: Seit gestern bahnt sich eine starke Halsentzündung an (da soll man ja aussetzen, damit es an das Fe und nicht an den Speicher geht) - gleichzeitig habe ich meine gewohnt extrem starke Monatsblutung.

Was tun sprach -? ? Das lassen wir heute mal offen, jede Meinung ist willkommen.

Liebe Grüße

Jutta

Subject: Re: Minoxidil-Entzug, Altes u. Neues, Teil 2
Posted by [Gaby](#) on Mon, 12 Feb 2007 19:36:52 GMT
[View Forum Message](#) <> [Reply to Message](#)

Hallo Jutta!

An deiner Stelle würde ich den ganzen "Eisenkram" einfach mal mit einem Arzt deines Vertrauens besprechen. Sag ihm doch, dass du den Verdacht hast, dass dein Haarausfall mit einem niedrigen Eisenspeicher zu tun haben könnte und dass du diesen Punkt auf alle Fälle ausschliessen möchtest. Wenn nötig, leg ihm eine Studie zum Thema Eisen und weiblichen Haarausfall auf den Schreibtisch. Dazu gibt es auch Publikationen. Sieh mal hier.

http://www.alopezie.de/foren/frauen/index.php/m/5974/d41eb79da124314a7f4e266505cd3249/?srch=Rushton#msg_5974

Das Problem bei den ganzen Nahrungsergänzungsmitteln sind die Abhängigkeiten der Stoffe

untereinander. Das heißt, wenn du dem Eisen den Vorzug gibst, erniedrigt das möglicherweise das Zink. Führst Du Zink zu, mußt du wiederrum ein Auge aufs Kupfer haben usw. Also alles gar nicht so einfach. Gerade beim Eisen würde ich persönlich nichts ohne ärztliche Absprache einwerfen.

Es gäbe ja auch noch die Möglichkeit, eine Zeit lang ganz gezielt Nahrungsmittel zu konsumieren, die einen hohen Eisengehalt haben und das immer schön mit Vitamin C zu kombinieren um die Resorbtion zu erhöhen. Bei einer echten Anämie würde das aber wahrscheinlich nicht ausreichen. Ob du anämisch bist, kann dir nur dein Arzt beantworten. Nahrungsergänzungsmittel sind nicht schlecht, wenn ein echter erhöhter Bedarf besteht. Besser wäre es aber generell, Vitamine und Mineralstoffe aus der Nahrung aufzunehmen, da die Stoffwechselprozesse im Körper sehr, sehr fein aufeinander abgestimmt sind und Vitamine und Mineralstoffe in Lebensmitteln immer im Verbund mit anderen wichtigen Stoffen stehen und niemals isoliert (wie in den Präparaten) auftreten. Kein noch so raffiniertes Multivitaminpräparat kann ähnliche Effekte erzielen. Ernährst du dich abwechslungsreich? Wenn ja wären, Mangelzustände aufgrund von einseitiger Ernährung eher unwahrscheinlich.

Liebe Grüße Gaby

Subject: Re: Minoxidil-Entzug, Altes u. Neues, Teil 2
Posted by [KamikaTzE](#) on Mon, 12 Feb 2007 20:41:09 GMT
[View Forum Message](#) <> [Reply to Message](#)

"Seit 14 Tagen nehme ich 3 Kapseln Ferrosanol Duodenal"

schon wieder.was solln denn 3 kapseln bewirken? maximal 2 sollten es sein und selbst das ist wahrscheinlich schon zu viel.

alles überflüssige eisen scheidet der körper ohnehin wieder aus (und ferro sanol ist ja nun nicht gerade billig).

man o man. eigentlich sollte der mensch ja aus seinen fehlern lernen, dann zumindest machen sie sinn....

vielleicht könntest du ja auch mal überlegen, die pille ein paar zyklen durchgängig zu nehmen, um den blutverlust zu stoppen. qutasch das aber erst mit deinem arzt ab.

Subject: Re: Minoxidil-Entzug, Altes u. Neues, Teil 2
Posted by [jutta62](#) on Wed, 21 Feb 2007 12:57:09 GMT
[View Forum Message](#) <> [Reply to Message](#)

Hallo,

die närrische Zeit ist vorüber- habe ferro sanol Kapseln auf zwei reduziert und nehme sie mit Vitamin C.

Ich wollte mir in der Apotheke L-Lysin (soll ja helfen einen aufgefüllten Eisenspeicher zu erhalten) besorgen. Es war jedoch nicht erhältlich, da es momentan vom Markt sei. Grund: Klärung der Frage: ist es ein Nahrungsergänzungsmittel oder ein Arzneimittel? Sehr seltsam.

Weiter habe ich die Vitamine B6, B12, Vit. H, Folsäure und einen Zinkwert bestimmen lassen: ein Mangel wurde ausgeschlossen. Ich habe keine NEMs eingenommen.

Die Schilddrüse ist mit allem was zur Verfügung steht für das nächste halbe Jahr abgeklärt (mein grenzwertig niedriger TSH-Wert ist jetzt im "Wohlfühlbereich"). Die Hormone (Sexual- einschl. aller zugehörigen Hypophysenwerte) sind ohne Befund.

Was bleibt? Mein Zustand ist unverändert, verbraucht alles an Fassung, die von mir noch übrig ist.

Neulich habe ich in einer "Tiersendung" gesehen wie einem Wurf Ferkelchen, die im Stall gehalten werden, prophylaktisch Eisen gespritzt wurde, um einem Mangel vorzubeugen, da sie sich nicht im (eisenhaltigen) Schlamm suhlen dürfen....

herzliche Grüße, Jutta

Subject: Re: Minoxidil-Entzug, Altes u. Neues, Teil 2
Posted by [Gaby](#) on Wed, 21 Feb 2007 15:59:15 GMT
[View Forum Message](#) <> [Reply to Message](#)

Jutta, ist denn eigentlich bei dir jemals ein Eisenmangel (bei einem Arzt!) festgestellt worden? Oder bezieht sich deine Eigen(?) -Substitution auf den niedrigen Ferritinwert?

Gaby

Subject: Re: Minoxidil-Entzug, Altes u. Neues, Teil 2
Posted by [jutta62](#) on Wed, 21 Feb 2007 16:27:12 GMT
[View Forum Message](#) <> [Reply to Message](#)

Hallo Gaby,

ein "echter Eisenmangel", also eine Anämie, nicht, die Werte, die ich habe- sorry- sind vier Beiträge weiter oben zu finden. Die 50mg, die ich auf Verdacht nahm und wieder abgesetzt habe waren Eigeninitiative.

Zu dem aktuellen Ferritinwert bekam ich die ärztliche Empfehlung 2*1 Kapsel, ungeduldig wie du mich ja kennengelernt hast und weil man laut Beipackzettel bei einem Gewicht von über 50 Kilo

auch drei nehmen kann, habe ich jetzt 2 Wochen drei genommen, seit dieser Woche zwei, ab übernächste will ich eine nehmen.

Herzl. Gruss, Jutta

Subject: Re: Minoxidil-Entzug, Altes u. Neues, Teil 2
Posted by [Tina76](#) on Wed, 21 Feb 2007 16:45:35 GMT
[View Forum Message](#) <> [Reply to Message](#)

Huhu Jutta,

echt ätzend der Haarausfall ich weiss...habe letzts ein Buch über Haarausfall und Heilung durch Ayurveda gelesen und gebe dir mal einfach den Link dazu:

<http://www.kaya-veda.de/>

Bin da allerdings auch skeptisch aufgrund der Kosten aber ein Versuch wäre es mir auch wert. Habe dann mal noch gestöbert im AA-Forum (da Ayurveda auch bei dieser Art von Haarausfall hilft) und bin noch auf die Adresse von einer Praxis in München gestossen. Kannst es dir ja mal durchlesen. Es geht darum um einen indischen Arzt der wohl sehr bekannt ist und jedes Jahr nach Deutschland kommt und wohl auch bei Haarausfall sehr gut helfen kann. Ist wahrscheinlich auch nicht ganz billig. Aber ich werde da eventuell mal anrufen und falls ich Zeit (geht nur an ein paar Tagen) nach München fahren. Die Untersuchung kostet wohl 60 Euro.

Ach man klammert sich wirklich an Strohhalme...es wäre soooo schön wieder seine ursprünglichen Haare zu haben. Hatte echt ne tolle Mähne früheraber du weisst ja wie das ist.

LG und baldige Besserung

Subject: Re: Minoxidil-Entzug, Altes u. Neues, Teil 2
Posted by [Gaby](#) on Wed, 21 Feb 2007 17:26:37 GMT
[View Forum Message](#) <> [Reply to Message](#)

jutta62 schrieb am Mit, 21 Februar 2007 13:57

Ich wollte mir in der Apotheke L-Lysin (soll ja helfen einen aufgefüllten Eisenspeicher zu erhalten) besorgen. Es war jedoch nicht erhältlich, da es momentan vom Markt sei. Grund: Klärung der Frage: ist es ein Nahrungsergänzungsmittel oder ein Arzneimittel?

L-Lysin zählt zu den Nahrungsergänzungsmitteln. Du kannst generell viel, viel günstiger solche Dinge über Online-Shops beziehen. schau doch mal hier:

http://www.warnkevitale.com/advanced_search_result.php?keyword=Lysin&x=0&y=0

Wenn Du Minox jetzt komplett abgesetzt hast, sollte es nicht weiter verwunderlich sein, dass du momentan starken HA hast. Hattest du es ausgeschlichen oder abrupt abgesetzt? Falls abrupt abgesetzt, befinden sich deine Haarfollikel jetzt wahrscheinlich im Schockzustand! Wie wäre es denn, wenn du Minox 2 x tägl. ganz normal nach Packungsbeilage (NICHT mit deiner

Super-Pipette!) aufträgst, dazu Lysin und Eisen nimmst? Weil, Lysin nicht nur den Eisenspeicher hält, sondern auch die Wirksamkeit von Minoxidil unterstützt. Wäre also eine ideale Dreierkombi. Dazu hatte Tino mal eine Studie o.ä. eingestellt. Finde aber den Link gerade nicht.

Hier noch ein Zitat von Tino:

Zitat:Bei Minoxidil bitte auf die Ernährung achten,..viel Eiweiss und hochdosierte Aminosäuren.Arginin,Glutamin und Lysin erhöhen den IGF-1 Spiegel.Minoxidil wirkt nur gut wenn die dermale Papille mit diesem Wachstumsfaktor,neben Insulin ausreichend versorgt wird.

Gruß Gaby

Subject: Re: Probleme mit den Mikronährstoffen? Aber nicht doch...

Posted by [strike](#) on Wed, 21 Feb 2007 17:36:42 GMT

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

Zitat:Weiter habe ich die Vitamine B6, B12, Vit. H, Folsäure und einen Zinkwert bestimmen lassen: ein Mangel wurde ausgeschlossen. Ich habe keine NEMs eingenommen.

Man kann also davon ausgehen, daß hier nur die Folsäure stimmen wird.
Alles andere war für die sprichwörtliche Katz`!

Die Erfassung des alimentären Versorgungsstatus mit Mikronährstoffen gehorcht anderen Prinzipien als die Labordiagnostik, die im Rahmen der klinischen Medizin eingesetzt wird.

Insofern unterscheidet sich diese Diagnostik von der Vorgehensweise in der klinischen Medizin, bei der auf der Basis einer häufig durch die vorhandenen Symptome begründeten Verdachtdiagnose eine gezielte laborchemische Untersuchung eingeleitet wird, wobei häufig die Analyse von Plasmaparametern eine herausragende Rolle spielt.

Insgesamt ist jedenfalls zu beachten, dass bei der Diagnostik des alimentären Mikronährstoffstatus andere Regeln zu beachten sind, als bei der Diagnostik klinisch manifester Erkrankungen.

Bei der Diagnostik des Mikronährstoffstatus spielen daher Untersuchungen von spezifischen Enzymaktivitäten eine zunehmende Rolle.

Ärzteeinsichten zum Thema:

.... Auch bei ausgewogen bilanzierter Nahrungszufuhr führen exogene und endogene Faktoren zu einem suboptimalen Angebot von Mineral- und Spurenelementen.....

....„Üblicherweise wird der Vitamingehalt im Blut untersucht. Doch 90 Prozent der Vitaminaktivität findet in der Zelle statt. Dort müsste nach einem Mangel gesucht werden!“
In eigenen Testreihen stellte er fest, dass bei vielen Probanden der Vitaminspiegel im Blut noch ausreichend war, während in der Zelle schon ein Mangel herrschte.....

.... Auch durch Bestimmung der Blutspiegel ist ein Vitaminmangel nicht sicher diagnostizierbar, da

die Speicher in den Körperzellen auch bei noch normalen Serumkonzentrationen schon mehr oder weniger geleert sein können.....

.... Schwieriger wird die Diagnose noch, wenn Mischbilder durch schweren Mangel an mehreren Vitaminen vorliegen, zumal diese Bilder auch noch von der Grunderkrankung überlagert sind. Die Erfahrung aus der Praxis zeigt, daß der Vitaminmangel als Komplikation der Grunderkrankung oft übersehen wird.....

Fazit:

Wie so oft außer Spesen nichts gewesen!

Subject: Re: Es gibt nichts, was den Eisenspeicher hält!

Posted by [strike](#) on Wed, 21 Feb 2007 17:42:05 GMT

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

Weil, Lysin nicht nur den Eisenspeicher hält,
...es gibt nichts, was den Eisenspeicher hält! Es ist kein versiegelter Tank.

Subject: Re: Es gibt nichts, was den Eisenspeicher hält!

Posted by [Gaby](#) on Wed, 21 Feb 2007 18:33:51 GMT

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

Nun schön, es war vielleicht etwas ungeschickt formuliert. Jutta und ich meinten aber im Grunde wohl schon die verbesserte Eisenaufnahme unter Lysin.

Zitat:Wie hoch die Zufuhr von Eisen im Zuge einer Haarausfall-Therapie sein sollte, ist jedoch noch unklar. Eine Kombination von Eisen und L-Lysin scheint sinnvoll, so Rushton. Eine Studie, in der Haarausfall-Patienten täglich eine Kombination aus Eisen und Lysin erhielten, hatte bei 39 Prozent der Teilnehmerinnen Erfolg. Vermutlich begünstigt Lysin die Eisenaufnahme. Die lebensnotwendige Aminosäure fördert das Knochenwachstum und den Muskelaufbau. Sie kommt hauptsächlich in tierischen Proteinen, wie Milch, Eier, Fleisch und Fisch vor, der menschliche Körper kann sie nicht herstellen. (mp)

Quelle: Ärztezeitung

Subject: Re: Es gibt nichts, was den Eisenspeicher hält!

Posted by [jutta62](#) on Wed, 21 Feb 2007 18:42:09 GMT

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

Liebe tina, liebe Gaby und liebe strike und das ist ganz ehrlich und herzlich gemeint-

was soll ich machen, außer mich grade an dem im Verlauf einzig auffälligen Ferritinwert festzuhalten (seit ?1988) ?

O.k. IGf1- habe ich im Diagnosestress, obwohl ich ihn hier als wichtig erfahren habe- vergessen.

Das mit der Psyche habe ich noch im Griff - habe mich von jedem Haar verabschiedet und wundere mich, daß meine Haarwurzeln mich an Stärke überwinden, war nur nicht in der Lage, das was sie in unermüdlicher Mühe nachproduziert haben, zu halten. Jeder beteiligte Arzt kam zu dem Schluss, dass für AGA zu viele Haare ausfallen- ich habe die Follikel jetzt mehrfach in einen Schockzustand versetzt und sie geben nicht auf.

Gruß Jutta[

Subject: Re: Es gibt nichts, was den Eisenspeicher hält!

Posted by [strike](#) on Wed, 21 Feb 2007 19:25:59 GMT

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

....genau genommen bedeutet das *vermutlich*:

Zitat:So ergab beispielsweise eine Studie, dass die Eisenaufnahme durch einen zusätzlichen Verzehr von Lysin verstärkt werden konnte, und auf diese Weise die Hämoglobinwerte von schwangeren Frauen positiv beeinflusst wurden.

Subject: Re: Es gibt nichts, was den Eisenspeicher hält!

Posted by [jutta62](#) on Wed, 21 Feb 2007 19:37:48 GMT

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

Hallo Gaby,

da kann ich mich nicht uneingeschränkt anschliessen , war nur als Perspektive angedacht.

Herzl. Gruss, Jutta

Subject: Re: Es gibt nichts, was den Eisenspeicher hält!

Posted by [Gaby](#) on Wed, 21 Feb 2007 20:12:11 GMT

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

jutta62 schrieb am Mit, 21 Februar 2007 20:37Hallo Gaby,

da kann ich mich nicht uneingeschränkt anschliessen , war nur als Perspektive angedacht.

Was war nur als Perspektive angedacht und worin kannst du dich nicht uneingeschränkt anschliessen? Ich kann deine Aussage nicht zuordnen.

Subject: Re: Es gibt nichts, was den Eisenspeicher hält!

Posted by [jutta62](#) on Wed, 21 Feb 2007 21:01:10 GMT

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

Hallo Gaby,

ich schreibe zu unpräzise, ich weiß. Ich meine zu L-Lysin, dass ich da zu wenig drüber weiß, um beurteilen zu können, was es bringt bei der Eisenaufnahme. Soll ich es jetzt nehmen, zusätzlich zum Eisen? Meine Perspektive war, es zu nehmen um den Eisenspeicher zu halten, wenn er erst mal voll ist, was aber strike eher verneint.

Mein Ziel ist erstmal den Eisenspeicher zu füllen, das schnellstmöglich und diesen dann zu erhalten. Ich werde Minoxidil nicht nochmal anwenden und Symptome bekämpfen ohne der Ursache auf den Grund gekommen zu sein, da warte ich dann lieber noch ob das Eisen nicht doch die Ursache ist. Regaine hat mir eindrücklich bewiesen, daß keine meiner Haarwurzeln am ganzen Körper tot ist - und das durch systemische Wirkung, wenn auch zusätzlich an Stellen, wo ich keine Haare brauche.

Ist es nach strikes Aussage nun sinnvoll Untersuchungen von spezifischen Enzymaktivitäten vornehmen zu lassen, bevor man mutmassliche Defizite versucht auszugleichen? Wie geht das überhaupt? Oder muss man nicht doch Eisen, Vitamine, Zink etc. in Maßen zuführen und hoffen daß es was bringt?

Jutta

Subject: Re: Es gibt nichts, was den Eisenspeicher hält!

Posted by [Gaby](#) on Wed, 21 Feb 2007 21:24:42 GMT

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

jutta62 schrieb am Mit, 21 Februar 2007 22:01 Regaine hat mir eindrücklich bewiesen, daß keine meiner Haarwurzeln am ganzen Körper tot ist - und das durch systemische Wirkung, wenn auch zusätzlich an Stellen, wo ich keine Haare brauche.

Aber ziemlich sicher aus dem Grund, dass du Regaine ja auch VÖLLIG überdosiert hast! Dass dir auch anderswo am Körper Haare gewachsen sind, spricht dafür, dass die Therapie bei dir angeschlagen hat. Nun, wo du es abgesetzt hast, kommt natürlich das böse Erwachen. Ich denke kaum, dass dein Problem ein Eisenmangel ist, sondern massiver Minox-Entzug. Oder? Wie kommst du eigentlich zu der Ansicht, dass ein Eisenspeicher erst bis zum Anschlag aufgefüllt sein muß, bevor Haarausfall, verursacht durch Eisenmangel, aufhört? Der Eisenspeicher ist

doch kein Vorratslager. Hast du das irgendwo gelesen? Und wenn ja, wo?

Gruß Gaby

Subject: Re: Es gibt nichts, was den Eisenspeicher hält!

Posted by [strike](#) on Wed, 21 Feb 2007 22:08:56 GMT

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

Zitat:ich schreibe zu unpräzise, ich weiß. Ich meine zu L-Lysin, dass ich da zu wenig drüber weiß, um beurteilen zu können, was es bringt bei der Eisenaufnahme.

Ich gestatte mir an dieser Stelle mal eine Zwischenfrage - sie kann auch als Rhetorik gesehen werden, ich sehe das nicht so eng:

Wenn man so wenig weiß (ich würde diese Bezeichnung noch für übertrieben halten, wenn ich sie mit anderen vergleiche), wieso kompensiert man das dann dadurch, daß man andere verbal attackiert? (Ich meine damit nicht heute oder gestern)

Wie gesagt, es ist Rhetorik. Der Hintergrund dafür leuchtet mir natürlich ein, aber ich frage mich immer, was in solchen Menschen vorgehen mag.

Zitat:Soll ich es jetzt nehmen, zusätzlich zum Eisen? Meine Perspektive war, es zu nehmen um den Eisenspeicher zu halten, wenn er erst mal voll ist, was aber strike eher verneint.

Es wird niemandem gelingen, den Speicher auf einem bestimmten Niveau zu halten.

Wobei hier mal wieder ein von mir oft strapaziertes Wort reinspielt: Homöostase!

Zitat:Ist es nach strikes Aussage nun sinnvoll Untersuchungen von spezifischen Enzymaktivitäten vornehmen zu lassen, bevor man mutmassliche Defizite versucht auszugleichen? Wie geht das überhaupt? Oder muss man nicht doch Eisen, Vitamine, Zink etc. in Maßen zuführen und hoffen daß es was bringt?

Wer seinen Körper kennt u. seinen Lebensstil richtig einschätzen kann, wird nur wenige Bestätigungen benötigen. Es gibt Dinge, die ich bisher noch nie habe untersuchen lassen u. auch wohl zukünftig nicht machen lassen werde. Dinge wie z. B. Magnesium.

Es ist immer wieder erstaunlich zu lesen, mit welcher Unbekümmertheit mit Eisenpillen hantiert wird. Aber vermutlich muß man so unbekümmert sein, um die mögl. Konsequenzen nicht zu sehen.

Da verschiebt man mal eben den Zinkstatus und das Kupfer ohnehin, weil es sehr viel schneller reagiert u. bei Pilleneinnahme ohnehin erhöht ist, aber von Haaren keine Spur. Irgendwann heißt es dann, das Eisen hilft ja doch nicht u. das Glücksrad dreht sich erneut....

Wie will man was untersuchen lassen, wenn man nicht mal weiß, von welchen *Umwegen* oder Enzymtätigkeiten die Rede ist?

Es gibt nun mal Spurenelemente (wie definiere ich Spuren...?)

die man nicht säckeweise einwirft, sondern wo man nur nach festgestelltem Bedarf vorgeht.

Und ein annoduster festgestellter Bedarf bedeutet nicht, daß 2007 immer noch ein Bedarf besteht.

Subject: Re: Minoxidil-Entzug, Altes u. Neues, Teil 2
Posted by [Karina](#) on Thu, 22 Feb 2007 08:02:55 GMT
[View Forum Message](#) <> [Reply to Message](#)

Zitat:Bei Minoxidil bitte auf die Ernährung achten,..viel Eiweiss und hochdosierte Aminosäuren.Arginin,Glutamin und Lysin erhöhen den IGF-1 Spiegel.Minoxidil wirkt nur gut wenn die dermale Papille mit diesem Wachstumsfaktor,neben Insulin ausreichend versorgt wird.

Könnte das jemand mal konkretisieren? Ich nehme jetzt auch seit 1 Wo. Minox und würde natürlich gerne die Wirksamkeit begünstigen. Welche Präparate genau könnte ich nehmen, um meinen IGF-1-Spiegel zu erhöhen? Kann man das "einfach so" machen oder ist das genauso gefährlich wie z. B. auf "gut Glück" Eisen zu nehmen?

Gibt es weiterhin auch eine ungefährliche Möglichkeit, auch auf Insulin einen Einfluss zu nehmen?

Subject: Re: Minoxidil-Entzug, Altes u. Neues, Teil 2
Posted by [KamikaTzE](#) on Thu, 22 Feb 2007 09:10:11 GMT
[View Forum Message](#) <> [Reply to Message](#)

" Welche Präparate genau könnte ich nehmen, um meinen IGF-1-Spiegel zu erhöhen?"

immer mal mit der ruhe. aminosäuren in hoher dosis ist nicht gut. laß doch erstmal deinen igf1 spiegel messen. du schreibst ja, daß du zu akne neigst, bei solchen menschen ist der igf1-spiegel ohnehin recht hoch.

wichtig wäre, daß man die androgene im auge behält, denn zu hohe androgene (z.b. dht) würden die minox-wirkung abschwächen.

Subject: Re: Minoxidil-Entzug, Altes u. Neues, Teil 2
Posted by [Karina](#) on Thu, 22 Feb 2007 10:11:01 GMT
[View Forum Message](#) <> [Reply to Message](#)

KamikaTzE schrieb am Don, 22 Februar 2007 10:10"
laß doch erstmal deinen igf1 spiegel messen. du schreibst ja, daß du zu akne neigst, bei solchen menschen ist der igf1-spiegel ohnehin recht hoch.

wichtig wäre, daß man die androgene im auge behält, denn zu hohe androgene (z.b. dht) würden die minox-wirkung abschwächen.

Macht der Hausarzt igf-Spiegel-Messungen oder muss ich da zu einem Spezialisten?

Ich habe schon eine Blutprobe für eine Androgenspiegelmessung abgegeben - die Ergebnisse sind leider noch nicht da. Sollten meine Androgene zu hoch sein, wäre dann der Wechsel vom NuvaRing auf eine antiandrogene Pille sinnvoll oder gibt es da auch andere Alternativen?

Subject: Re: Minoxidil-Entzug, Altes u. Neues, Teil 2
Posted by [KamikaTzE](#) on Thu, 22 Feb 2007 11:53:44 GMT
[View Forum Message](#) <> [Reply to Message](#)

wenn deine androgene zu hoch sein würden, dann müßtest du sie reduzieren. da gibts ja verschiedene möglichkeiten: antiandrogene pille, reine androgenrezeptorenblocker, dht-hemmer, falls nnr-bedingte hyperandrogenämie: dexa etc.

Subject: Re: Es gibt nichts, was den Eisenspeicher hält!
Posted by [jutta62](#) on Thu, 22 Feb 2007 18:02:17 GMT
[View Forum Message](#) <> [Reply to Message](#)

Hallo strike,

ich nehme Kritik gerne an, so offen wie du sie äüßerst, gibst sie mir und anderen die Gelegenheit hier daraus und aus meinem Nichtwissen und Fehlern zu lernen.

Was uns weiterbringt .

Und was im Innersten vorgeht, sowie die Gedanken, ist jedem frei und wahrscheinlich unergündbar, ein Ansatz ist der Versuch sich in jemanden hineinzusetzen.

Weil Eisen Dein Thema ist und ich ein Problem damit habe:

1991: Ferritin: 14ng/ml - unbehandelt

2004-2006: 50mg Eisen tgl. (Taxofit), Selbstmedikation

01/ 2007: Ferritin: 13ng/ml (N: 15-150), ärztl. Empfehlung: 2*1 Kps. ferro sanol

Der HA hat 1988 begonnen, möglicherweise besteht seither ein Ferritindefizit, wegen extrem starker Monatsblutungen, die ich schon immer hatte (wie meine Mutter auch).

Was würdest du tun? Ich bin dir für eine Antwort dankbar.

Gruss, Jutta

Subject: Re: Es gibt nichts, was den Eisenspeicher hält!
Posted by [strike](#) on Thu, 22 Feb 2007 20:54:25 GMT
[View Forum Message](#) <> [Reply to Message](#)

Zitat:Weil Eisen Dein Thema ist und ich ein Problem damit habe:

Eines meiner Themen, bin auch politisch interessiert...

Zitat:1991: Ferritin: 14ng/ml - unbehandelt

Reicht eigentlich nie und nimmer aus, um eine Aussage über den Eisenstatus zu bekommen, aber aufgrund der so geringen Höhe kann man nur von einem Eisenmangel ausgehen.

Zitat:2004-2006: 50mg Eisen tgl. (Taxofit), Selbstmedikation

?

01/ 2007: Ferritin: 13ng/ml (N: 15-150), ärztl. Empfehlung: 2*1 Kps. ferro sanol

Auch hier die Konstellation wie oben: ..aber aufgrund der so geringen Höhe kann man nur von einem Eisenmangel ausgehen....

Ich würde die Ursachen beseitigen, denn mit der Symptombekämpfung ist es nicht getan.
(Ursachenbeseitigung = Beseitigung der starken Blutungsquelle)

Ich würde natürlich zeitgleich anfangen, das Eisen aufzufüllen u. die erste Verlaufskontrolle (sollte schon 2007 stattfinden, und zwar nach ca. 10 bis 12 Wochen) nutzen, um die richtigen Werte bestimmen zu lassen.

1) weil es so richtig ist u. sich nur so eine richtige Aussage ergibt, denn sowie sich der Speicher füllt, benötigt man genaue Werte, weil jede Erhöhung eine *Reaktion* sein kann, also keine echte Auffüllung.

2) weil man dann mit ein wenig Glück u. der richtigen Konstellation dieser Werte auch was zu anderen möglichen Mängeln sagen kann, die ganz sicher vorhanden sind.

Subject: Re: Es gibt nichts, was den Eisenspeicher hält!

Posted by [jutta62](#) on Tue, 27 Feb 2007 18:40:23 GMT

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

Folgender Beitrag von Gaby stand gestern in dem Thread von Linda. Da ich finde dass ich darauf antworten sollte, das alles aber nicht in Lindas Beitrag gehört, löse ich es mal so, dass ich es in meinen Beitrag einfüge:

xvgabyyx schrieb am Mon, 26 Februar 2007 18:58jutta62 schrieb am Mon, 26 Februar 2007 18:05P.s. :

bitte nicht jedes Wort einer bekennenden Minoxidilabuserin auf die Goldwaage legen, bin auch nicht aus Stein gehauen, und auf der nicht ganz erfolglosen Suche nach den Gründen für meinen Haarausfall, habe ich ein bisschen Erfahrung gesammelt, und nach dem Motto: "Auch ein blindes Huhn findet mal ein Korn" mache ich weiter.

Etwas in mir lässt mich leise ahnen, dass du ohnehin sehr feste Ansichten und Thesen zum Thema Haarausfall vertrittst und dich gegen Dinge, die du nicht so gerne hören magst, kategorisch verwehrt (siehe Diskussion ums Eisen). Ich meine das nicht böse, erkläre mir dein Verhalten als eine Art Schutzreflex. Dass sich möglicherweise kein plausibler Grund für deinen Haarausfall finden lässt und du damit einfach leben muß, ist auch tatsächlich sehr schwer zu ertragen. Das geht vielen hier im Forum so! Auf die meisten meiner Fragen und vorsichtigen Zweifel bist du gar nicht erst eingegangen. Zudem sprichst du sehr oft in Rätseln.

Was genau meinst du mit diesem Satz: Zitat:und auf der nicht ganz erfolglosen Suche nach den Gründen für meinen Haarausfall...???

Welche Diagnose haben denn eigentlich die vielen Ärzte gestellt, bei denen du warst? Und wie genau steht es um deinen Haarstatus? Hast du bereits lichte Stellen? Und wenn ja, wo? Was macht dich selbst so sicher, dass du diffusen HA hast und nicht AGA?

Gruß Gaby

Ich will versuchen Gabys Fragen zu beantworten:

Zitat:Zudem sprichst du sehr oft in Rätseln. Was genau meinst du mit diesem Satz: Zitat:und auf der nicht ganz erfolglosen Suche nach den Gründen für meinen Haarausfall...???

Ich glaube die Rätsel entstehen dadurch, daß sich vieles auf unterschiedliche Threads verteilt, weil alles bei jeder Gelegenheit immer wieder aufgegriffen wird und das führt zu einer Verzettelung, bei der Informationen, die für den Zusammenhang wichtig waren, verloren gehen.

Zitat:Welche Diagnose haben denn eigentlich die vielen Ärzte gestellt, bei denen du warst? Und wie genau steht es um deinen Haarstatus? Hast du bereits lichte Stellen? Und wenn ja, wo? Was macht dich selbst so sicher, dass du diffusen HA hast und nicht AGA?

1988 fing der Haarausfall an (es gab auch etliche frühe graue Haare), gleichzeitig hatte ich eine Schilddrüsenbaustelle (ist heute zugeschüttet): Ca. 4 Jahre zuvor wurde begonnen meine diffuse Struma zur Prophylaxe und weil ich im "Jodmangelgebiet" groß wurde, mit Schilddrüsenhormonen zu unterstützen. Zu der Zeit nahm ich eine Dreiphasen-Pille die mein Frauenarzt umgesetzt hat auf Diane 35 wegen des Haarausfalls. Diese habe ich überhaupt nicht vertragen, geholfen hat sie nicht. Ein Jahr später hat er mich in die Hautklinik geschickt, da gab es die erste Diagnose: "Altersentsprechende Behaarung mit etwas gelichtetem Kopfhhaar, kein pathologisches Behaarungsmuster erkennbar. Die Untersuchungen ergeben keinen Hinweis auf eine androgenetische Alopezie." Aber ich habe weiter nachgeforscht: Eisen war erhöht, die Eisenbindungskapazität erniedrigt.

1991 hat er mich zur Wiedervorstellung in die Hautklinik geschickt, es wurde Blut abgenommen. Der Befund wurde mir zugeschickt: "Bei Kontrolle der Schilddrüsenwerte fiel doch eine Erhöhung dieser Werte über den Normbereich auf. das TSH lag knapp unter dem unteren Normwert. Auch der Eisenwert sowie der Ferritinwert lagen unterhalb des Referenzbereiches. Wir bitten Sie deshalb sich bei ihrem Hausarzt zur weiteren Diagnostik vorzustellen" (Das war der erste von drei Ferritinwerten die bei mir bestimmt wurden).

In der Folge hat der Hausarzt die Schilddrüsenhormone reduziert, mehr nicht, was er sich gedacht hat, kann ich nur vermuten, vielleicht: "Kann ja mal sein bei einer so jungen Frau?"

In der Folgezeit ging manches durch mehrere Ortswechsel verloren. Es gab Haarwässer, eine Amalgamentfernung mit Vitamin C Infusionen, eine Candidakur mit Nystatin... dann habe ich immer mal wieder aufgegeben und mich um anderes gekümmert, die Hausärzte wechselten

und es gab weiter Schilddrüsenhormone, selten wurde Blut abgenommen, meist der Halsumfang gemessen und eine Sono gemacht. Ich hatte auch zwei kleinere ambulante OPs, da wurde auch Blut abgenommen, nie eine Auffälligkeit erwähnt.

Irgendwann um 2000 rum habe ich die Schilddrüsenhormone abgesetzt und in Absprache mit dem damaligen Hausarzt Jodetten depot eingenommen (er meinte, warum Hormone bei funktionierender Schilddrüse). Das Jod habe ich zwei Jahre genommen, dann (Gott sei Dank) nicht mehr. War mir nicht geheuer.

Bevor der Haarausfall 2005 schlimmer wurde, war ich 1,5 Jahre extrem belastet, wobei "Stress" mich eher nicht beeinträchtigt, im Gegenteil.

Dann bin ich zum Hautarzt: Sofort Regaine-Rezept, null Aufklärung. Beurteilung: "Wahrscheinlich handelt es sich um eine androgenetische Alopezie." Befund: "Kofhaar relativ dünn, wahrscheinlich leicht vermindert." Eine Blutabnahme gab es trotzdem (2. Ferritinwert): Eisen o.B., Ferritin o.B. MCV erhöht, MCH o.B., MCHC erniedrigt, 3-fach erhöhte antinukleäre Antikörper ANA (ist gleich "Entzündungsferritinwert"?).

Mit der Minoxidilbehandlung habe ich aus Verzweiflung begonnen. Außerdem fand der Hautarzt den Haarausfall zu stark und hat mich zweimal in die Hautklinik geschickt. Blutwerte waren in Ordnung, Trichogramm auch unauffällig. Erste Diagnose: "Effluvium unkarer Genese." Zweite Diagnose: "Anamnestisches Effluvium" Empfehlung: Weiter Minoxidil.

Von 2004 bis 2006: habe ich täglich 50 mg Eisen (Taxofit) als Selbstmedikation genommen.

2006: Neuer Hausarzt, neuer Eisenwert (ohne Ferritin): 153 ng/dl (N 23 -134). Ich hatte Angst vor einer Eisenüberladung und die lächerlichen 50 mg abgesetzt! Dann folgten die Überweisungen zum Nuklearmediziner und Endokrinologen mit der Anmerkung "Verdachtsdiagnose androgenetische Alopezie", die einem anhaftet wie ein Kaugummi an der Schuhsohle. Dann war ich beim Facharzt für Schilddrüsenerkrankungen. Nun die Diagnosen aller drei: Endokrinologe: "Diagnose: androgenetisches Effluvium" (Laborwerte waren in Ordnung bis auf ein erhöhtes 17-OH-Progesteron, das aber so schwach sei, daß die beschriebenen Probleme nicht darauf zurückzuführen seien). Empfehlung: Weiter Minoxidil (TSH war bei 0,46, und die Leukozyten vermindert). Nuklearmediziner: "Struma diffusa et multinodosa 1.Grades, euthyrote Stoffwechsellage. Kein Hinweis auf Autoimmunthyreoditis oder Morbus Basedow, kein Hinweis auf Autonomie. Gegebenenfalls Einleitung einer Strumaprophylaxe mit einem Kombinationspräparat wie Jodthyrox empfohlen." Facharzt für Schilddrüsenerkrankungen: "Vergrößerte Schilddrüse mit knotigen Veränderungen, disseminierte Autonomie, leicht verändertes basales TSH in Richtung Hyperthyreose." Ein pflanzliches Präparat zur Dämpfung wurde empfohlen.

- Was wäre wenn ich dem Rat des Nuklearmediziners gefolgt wäre?

Dann folgte das Absetzen des Minoxidil, weil es nichts gebracht hat, im Gegenteil.

01/2007: Dann der dritte Ferritinwert: 13 ng/ml (N 15-150)

02/2007: Schilddrüsenkontrolle: "TSH gestiegen, vergrößert auf das 1,8-fache der oberen

Norm, mehrere knotige Veränderungen beidseits, Verdacht auf disseminierte Schilddrüsenautonomie. Peripher ausgeglichene Stoffwechsellage."

Das sind die Diagnosen.

Mein Haarstatus: Verheerend, stark sichtbare Verdünnung auf dem ganzen Kopf.

Warum ich meine, daß es diffuser Haarausfall und nicht AGA ist: Es sind immer zuviele ausgefallen und immer zuviele nachgewachsen. Ich konnte den Nachwuchs nicht halten. Das Haarewaschen war stets mit immensem Haarverlust verbunden und die Friseurbesuche (Schrubben und Zerren) eine Qual. Die Haare kippen einfach so raus. Die Auslichtung war und ist stets gleichmässig auf dem ganzen Kopf. Die Überlebenden sind ziemlich grau.

- Die Schilddrüsenbehandlung die mir zuteil wurde, gehört inzwischen einer antiquierten Lehrmeinung an. Ich hatte immer alle vegetativen Symptome einer Überfunktion, die Werte waren immer grenzwertig normal. Das Jod hat wohl zu allem das Übrige getan.

- Ich lebe seit vor 1988 mutmasslich mit einem geplünderten Eisenspeicher, 1991 sogar mit Anämiezeichen.

- Minoxidil (diese Zeit habe ich ziemlich ausführlich dokumentiert, die Einflußnahme auf die Haarzyklen und die Gesetzmäßigkeiten grenzen an Irrsinn) war kontraproduktiv und hätte aus mir wahrscheinlich selbst bei vorschriftsmässigem Auftragen auf den Scheitelbereich einen "Punkeraffen" gemacht.

Und dann kam mein hilfloser Schrei ins Forum. Ich wurde aufgebaut und ermutigt und aus meinem "Dornröschenschlaf" geholt.

Nun, offensichtlich habe ich ein goldenes Händchen für Niedergelassene gehabt, die nie mehr zu einer Fortbildung gegangen sind, ich hatte mich auf sie verlassen (den dritten Ferritinwert gäbe es nicht, hätte ich ihn nicht erbettelt, das Transferrin und die Sättigung habe ich nicht durchgekriegt).

Ende des "Nachschlags".

Und, Gaby, was die vorausgegangene "Eisendiskussion" betrifft: Da sind wir uns wohl nicht einig geworden, kann doch aber auch konstruktiv sein!

Titanic an Arche: Niemals Minoxidil bei diffusem Haarausfall empfehlen! Könnte den Untergang bedeuten, egal wieviel man nimmt.

Herzliche Grüße

Jutta

Subject: @Jutta

Posted by [Gaby](#) on Wed, 28 Feb 2007 05:34:51 GMT

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

jutta62 schrieb am Die, 27 Februar 2007 19:40

Und dann kam mein hilfloser Schrei ins Forum. Ich wurde aufgebaut und ermutigt und aus meinem "Dornröschenschlaf" geholt.

Von "Dornröschenschlaf" kann doch gar nicht die Rede sein, denn du hast doch sehr lebhaft geschildert, wie du all die Jahre sehr engagiert versucht hast, dein Problem zu lösen. Du warst in Hautkliniken, bei vielen, vielen verschiedenen Fachärzten, hast dich belesen, einiges selbst versucht. Hast im Nachhinein auch reflektiert, dass einige Behandlungsmethoden möglicherweise kontraproduktiv verlaufen sind (Jodetten, Minoxidil).

jutta62 schrieb am Die, 27 Februar 2007 19:401988 fing der Haarausfall an (es gab auch etliche frühe graue Haare), gleichzeitig hatte ich eine Schilddrüsenbaustelle (ist heute zugeschüttet)

Am Ende deines Beitrages schreibst du aber:

jutta62 schrieb am Die, 27 Februar 2007 19:4002/2007: Schilddrüsenkontrolle: "TSH gestiegen, vergrößert auf das 1,8-fache der oberen Norm, mehrere knotige Veränderungen beidseits, Verdacht auf disseminierte Schilddrüsenautonomie. Peripher ausgeglichene Stoffwechsellage."

Diese Baustelle scheint dann doch nicht so zugeschüttet zu sein, wie du ganz oben in deinem Beitrag noch schreibst. Im Laufe der vielen Jahre gab es ja immer mal wieder Hinweise, dass mit deiner Schilddrüse etwas nicht stimmt.

Der letzte Befund ist ja nun ganz aktuell. Hast du denn etwas verschrieben bekommen? Wie lautet die Therapieempfehlung?

jutta62 schrieb am Die, 27 Februar 2007 19:40Von 2004 bis 2006: habe ich täglich 50 mg Eisen (Taxofit) als Selbstmedikation genommen.

Wie hat sich die Eisensubstitution denn in den zwei Jahren auf deine Haare ausgewirkt? Ich finde 50 mg gar nicht so lächerlich. Auf den langen Zeitraum von zwei Jahren gesehen, müssten die Eisentabletten doch zumindest eine Verbesserung bewirkt haben, wenn, wie du selbst vermutest, eine Anämie die Ursache für deinen jahrelangen Haarausfall ist.

jutta62 schrieb am Die, 27 Februar 2007 19:403-fach erhöhte antinukleäre Antikörper ANA (ist gleich "Entzündungsferritinwert"?).

Mit dem Ferritin hat der ANA-Wert meines Wissens nach nichts zu tun. Es ist ein Rheumawert, bzw. ein Wert, der auf einen autoimmunen Prozess im Körper hinweist. ANA bedeutet antinukleäre Antikörper, also Antikörper gegen Bestandteile des Zellkerns. Mein ANA-Wert ist auch ständig über der Norm. Die ANA müssen auch -wie viele andere Blutwerte - im Zusammenhang mit den Beschwerden gesehen werden.

Wenn es dir gut geht, du keine rheumatischen oder anderen Beschwerden hast, dann sollte man den leicht erhöhten ANA-Titer nicht zu hoch bewerten.

Ansonsten, schau doch nochmal auf die oben angehängte Liste von Angie und Claudit und

ergänze Untersuchungen, die bis heute noch nicht erfolgt sind. Was ist denn mit deinen Sexualhormonen? Sind die denn mal eingehend untersucht worden?

Was deine zynische Anspielung auf meine Signatur betrifft: jutta62 schrieb am Die, 27 Februar 2007 19:40Titanic an Arche: Niemals Minoxidil bei diffusem Haarausfall empfehlen! Könnte den Untergang bedeuten, egal wieviel man nimmt.

Finde ich nicht so gut. Empfehlen würde ich Minoxidil nie und nimmer nicht, aber auch nicht kategorisch davon abraten. "Egal wieviel man nimmt" ist es auch überhaupt nicht. Ganz im Gegenteil. Man sollte sich schon genau an die Dosierungsempfehlung halten. Habe ich jemals etwas anderes gesagt? Ich mag nur meine eigenen, positiven Erfahrungen damit weitergeben. Was dann jemand daraus macht, ist seine/ihre eigene individuelle Entscheidung. Gerade in den Foren wird Minox so oft ungerechtfertigterweise regelrecht verteufelt. Man liest manchmal die haarsträubendsten Geschichten darüber. Von weggefetzter Haarfront bis hast-du-nicht-gesehen. Wie bei jedem anderen Medikament auch, mag es immer Einzelne geben, die es nicht vertragen oder paradox darauf reagieren. Dennoch finde ich, wäre es einen letzten Versuch allemal wert, bevor man sich für ein Haarteil entscheiden müsste. Bei mir hat es die Situation erstmalig stabilisiert. Ich hatte zuvor jahrelang ständigen Haarausfall ohne Pausen, und als ich mich 2005 dazu entschloss, es zu versuchen, war ich schon an einer harten, kosmetisch noch akzeptablen Grenze. Wäre der Haarausfall in den letzten 1,5 Jahren in der gleichen Dimension weiter vorangeschritten wie die Jahre davor, hätte ich definitiv ein Haarteil oder eine Perücke benötigt. Gemäß dem Motto der 4 berühmten Tiere meiner Heimatstadt: "Etwas besseres als den Tod finden wir allemal", habe ich dann mit Minoxidil begonnen. Ich sehe es nur und einzig unter der Prämisse, dass jedes Jahr, das ich gewinne, weil es die Progression herauszögert, und mich vor dem Tragen eines Haarteils bewahrt, ein gewonnene Zeit ist. Ich habe keine Wunder erwartet, ganz im Gegenteil: Ich habe meine Erwartungen ganz weit unten angesetzt. Aber ich möchte dir auch sagen, das, nur weil DU so ausgesprochen negative Erfahrungen damit gemacht hast, es auch nicht so lautstark verdammen solltest. Zumal du auch grobe Anwendungsfehler gemacht hast, die nicht zuletzt vielleicht auch zu deinem totalen Mißerfolg mit diesem Mittel beigetragen haben. Es sind genau diese "Storys", die andere User, die vielleicht die Überlegung in sich tragen, es mit Minox zu versuchen, sehr, sehr stark abschrecken, zumindest deutlich verunsichern.

Gruß Gaby

Subject: Re: @Jutta
Posted by [jutta62](#) on Wed, 28 Feb 2007 08:39:48 GMT
[View Forum Message](#) <> [Reply to Message](#)

Hallo Gaby,

zur Schilddrüse: Der grenzwertig niedrige TSH-Wert ist auf den "Wohlfühlbereich" unter 3x1 Tablette Thyrologes gestiegen (nach Absetzen von Minoxidil). Der Endbefund, Verdacht auf disseminierte Autonomie, scheint das Ergebnis der jahrelangen fragwürdigen Strumaprophylaxe

zu sein, lt. Aussage des Schilddrüsenspezialisten. Meine Werte müssen nun halbjährlich kontrolliert werden.

Eisenselbstmedikation: 2 Jahre 50mg: Gemerkt habe ich gar nichts.

ANA: Eine 3fache Erhöhung ist nicht "leicht", wurde in Richtung systemischer Lupus nachuntersucht, war negativ. Sind auch auf leicht über der Norm gesunken. Keine Ahnung, was das war, habe aber den Verdacht, daß es den zweiten Ferritinwert beeinflusst hat.

Sexual- und Hypophysenhormone: o.B. bis auf das leicht erhöhte 17-OH-Progesteron.

Thema Minoxidil: Titanic an Arche war ganz ernst gemeint. Ich möchte nach meiner (großflächigen) Minoxidil-Erfahrung darauf hinweisen, daß diffuser Haarausfall eine Kontraindikation sein könnte. Ich habe berichtet, daß es Neuwuchs überall brachte, auf dem Kopf auch nicht unerheblich. Daß es vielen hilft eine Oberkopflichtung zu kaschieren, stelle ich nicht in Abrede.

Dazu meine Frage an Dich: Hat Minoxidil bei Dir die Anzahl ausgefallener Haare am Tag tatsächlich reduziert gegenüber der Vorzeit ohne Minoxidil? Wie ich schon geschrieben habe, war das bei mir nicht der Fall, in der Summe mit Shedding eher im Gegenteil. Ich habe beim Minoxidil nur durch stärkeren, dickeren Neuwuchs profitiert, die Zahl der Haare die am Tag ausfielen war aber nicht reduziert.

Gruß Jutta

Subject: Re: @Jutta

Posted by [Gaby](#) on Wed, 28 Feb 2007 10:54:02 GMT

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

jutta62 schrieb am Mit, 28 Februar 2007 09:39

Eisenselbstmedikation: 2 Jahre 50mg: Gemerkt habe ich gar nichts.

Dann war/ist der Grund für deinen HA wahrscheinlich doch kein Eisenmangel, bzw. wenn überhaupt, dann ein allenfalls begünstigender Faktor? Zumal "Rushton" zum Thema Eisen und Haarausfall bei Frauen schreibt:

Zitat:Eisenmangel kann der wahrscheinlichste Grund für leichten Haarausfall sein; ein leichtes Ausdünnen über Monate oder gar Jahre. Dies tritt häufig bei Frauen im gebärfähigen Alter aufgrund von Menstruation und Schwangerschaft auf.

http://www alopezie.de/foren/frauen/index.php/m/5974/ea731b2b3e9c487c4ae2e6d07a5461dd/?srch=Rushton#msg_5974

Du schreibst nichts von leichtem Haarausfall oder leichter Ausdünnung. Ganz im Gegenteil:

Zitat:Das Haarewaschen war stets mit immensem Haarverlust verbunden. Die Haare kippen einfach so raus. Mein Haarstatus: Verheerend, stark sichtbare Verdünnung auf dem ganzen

Kopf.

jutta62 schrieb am Mit, 28 Februar 2007 09:39ANA: Eine 3fache Erhöhung ist nicht "leicht", wurde in Richtung systemischer Lupus nachuntersucht, war negativ. Sind auch auf leicht über der Norm gesunken. Keine Ahnung, was das war, habe aber den Verdacht, daß es den zweiten Ferritinwert beeinflusst hat.

Wie hoch war der Wert denn genau über dem Referenzwert? Es gibt etliche Gründe, die den ANA Wert ansteigen lassen und nicht jeder Grund wäre automatisch mit einem Eisenmangel assoziiert. Google doch mal dazu, zum ANA Wert gibt es etliche Infos im Net. Habe mich, aufgrund meines eigenen erhöhten ANA-Wertes auch mal eine Weile damit beschäftigt. Da ich eine chronisch entzündliche Magen,- u. Darmerkrankung habe, denke ich, dass es in meinem Falle damit zusammenhängt.

jutta62 schrieb am Mit, 28 Februar 2007 09:39Thema Minoxidil: Titanic an Arche war ganz ernst gemeint.

Ach, echt?

jutta62 schrieb am Mit, 28 Februar 2007 09:39Ich möchte nach meiner (großflächigen) Minoxidil-Erfahrung darauf hinweisen, daß diffuser Haarausfall eine Kontraindikation sein könnte.

Dein Haarausfall und das, was du darüber schreibst, klingt nicht unbedingt nach "diffussem Haarausfall". Eher nach diffuser Areata oder einer sehr schnell verlaufenden AGA. Du schreibst:

Zitat:Dann folgten die Überweisungen zum Nuklearmediziner und Endokrinologen mit der Anmerkung "Verdachtsdiagnose androgenetische Alopezie"

Zitat:Dann war ich beim Facharzt für Schilddrüsenerkrankungen. Nun die Diagnosen aller drei: Endokrinologe: "Diagnose: [androgenetisches Effluvium]"

Ich frage dich einfach mal direkt: Willst du die Diagnose vielleicht einfach nicht wahrhaben, weil sie keinerlei Hoffnung für dich lässt, sich hingegen hinter einem diffusen Effluvium immer noch i r g e n d w o eine Ursache finden lassen mag?

Der Gedanke kam mir u.a. auch deshalb, weil du dich so unendlich auf einen Eisenmangel versteift hast, dich sogar schon nach Eisen-Infusionen erkundigt hast, damit man diesen Mangel schnellstmöglich, besser gestern als heute, beheben möge. Und das, obgleich dir Ärzte sagten, dass du gar keinen Eisenmangel hättest und sie diese Infusionen auch ablehnten. Ferner: Die Art und Weise, wie du dir das Minoxidil in überhöhter Dosierung mit Hilfe einer Spezialpipette über 4 Stunden am Tag auf den Kopf geträufelt hast, um auf keinen Fall eine behandlungsbedürftige Stelle auszulassen, gab mir den Anlass, über die Person hinter dem Haarausfall nachzudenken. Vielleicht liege ich falsch, traue mich aber trotzdem, dir meine Gedanken dazu einmal mitzuteilen.

Ich persönlich habe in Foren schon sehr häufig von positiven Behandlungsverläufen unter Minoxidilbehandlung bei difussem HA gelesen. Es ist wohl nicht so, dass es NUR bei AGA

hilfreich wäre und man Rückschlüsse vom Behandlungserfolg auf die Ursache eines Haarausfalles schliessen kann. Ich hatte dir kürzlich einen Link gepostet, der die Wirksamkeit von Minoxidil bei gestressten Labormäusen unter Beweis stellte. Telegones Effluvium wird beispielweise durch Stress ausgelöst. Warum sollte es dann nicht auch bei stressinduzierten, sprich, diffusen HA helfen?

jutta62 schrieb am Mit, 28 Februar 2007 09:39 Hat Minoxidil bei Dir die Anzahl ausgefallener Haare am Tag tatsächlich reduziert gegenüber der Vorzeit ohne Minoxidil?

Ja, das hat es. Von ca. 200-250 Haaren pro Wäsche (in guten Zeiten!) auf nunmehr 80-100.

Gruß Gaby

Ich hoffe, ich bin dir nicht zu Nahe getreten.

Subject: Falsches Zitat, nein gefälscht ist besser
Posted by [jutta62](#) on Wed, 28 Feb 2007 15:11:45 GMT
[View Forum Message](#) <> [Reply to Message](#)

Hallo Gaby,

Du hast "Rushton" nicht korrekt zitiert. Was du von mir als Zitate einfügst, das ist mir schon öfter aufgefallen, ist aus dem Zusammenhang gegriffen und besteht z. T. auch aus Halbsätzen, DAS kann den Urheber verletzen, nicht die Wahrheit!

Du behauptest Rushton hätte gesagt, dass bei Eisendefizit nur ein leichter Haarausfall auftritt. dazu kopierst Du Teile aus seinem Bericht zusammen und entstellst dadurch den Sinn des Textes.

Hier das vollständige Zitat aus Rushtons Text:

Eisenmangel kann, neben einem möglichen Auslöser eines TEs, das mit starkem Haarausfall einhergeht, auch der wahrscheinlichste Grund für leichten Haarausfall sein; ein leichtes Ausdünnen über Monate oder gar Jahre. Dies tritt häufig bei Frauen im gebärfähigen Alter aufgrund von Menstruation und Schwangerschaft auf.

Du hast daraus eben Folgendes gemacht:

Eisenmangel kann der wahrscheinlichste Grund für leichten Haarausfall sein; ein leichtes Ausdünnen über Monate oder gar Jahre. Dies tritt häufig bei Frauen im gebärfähigen Alter aufgrund von Menstruation und Schwangerschaft auf.

", neben einem möglichen Auslöser eines TEs, das mit starkem Haarausfall einhergeht, auch " DIESEN TEIL HAST DU EINFACH WEGGELASSEN AUS DIESEM ZITAT!!!!!!!!!!

DU VERDREHST DEN SINN DES TEXTES KOMPLETT: Aus der Aussage Rushtons, daß nämlich Telogenes Effluvium mit starkem Haarausfall sehr häufig die Folge von Eisenmangel ist (neben Formen von leichtem Haarausfall) machst Du die völlig konträre Aussage, daß bei Eisenmangel nur leichte Formen des Haarausfalls auftreten.

Nochmal: Da steht "NEBEN einem möglichen Auslöser eines TEs, das mit starkem Haarausfall einhergeht, AUCH der wahrscheinlichste Grund für leichten Haarausfall sein". Das NEBEN und AUCH lässt Du inklusive des weiteren wichtigen Inhalts weg und machst daraus DEINE NEUE WAHRHEIT, was Rushton gesagt haben soll.

Was soll das? Was bezweckst Du, so leichtfertig mit wichtigen Informationen umzugehen? Denkst Du, daß dies anderen Betroffenen weiterhilft? Ich glaube nicht, daß Du das denkst. Du weißt, daß Du hier bewußt Informationen manipulierst. Einfach einen Satz zu verändern, indem man den Mittelteil rauslässt ist eine sehr bewußte Handlung.

Ich bitte Dich, Deine Beiträge dahingehend zu überprüfen, bevor Du sie abschickst, ob diese auch wahrheitsgemäss sind. Wir sind hier schon verwirrt genug von den vielen Informationen, da braucht niemand solche gefälschten Zitate.

Gruß, Jutta

Subject: Re: @Jutta - Falsches Zitat!!!!
Posted by [jutta62](#) on Wed, 28 Feb 2007 17:23:29 GMT
[View Forum Message](#) <> [Reply to Message](#)

Keine Ahnung warum das so seltsam aussieht in der Formatierung...

Gruß Jutta

Subject: Re: Falsches Zitat, nein gefälscht ist besser
Posted by [Gaby](#) on Wed, 28 Feb 2007 18:10:14 GMT
[View Forum Message](#) <> [Reply to Message](#)

Jutta! Komm wieder runter, ja? Ich habe das Zitat lediglich gekürzt (sprich: Unwichtiges weggelassen) weil TE doch gar nicht bei dir zur Debatte steht:

Zitat:In schätzungsweise 30% der Fälle von chronischem diffusen Haarausfall von mindestens 6 Monaten Dauer ist jedoch keinerlei Ursache festzustellen. In der Fachwelt spricht man dann vom "idiopathischen chronischen Telogeneffluvium der Frau" (CTE).

Effluvium bedeutet Haarverlust, der Begriff "Telogen" bezieht sich auf die im Trichogramm vermehrt nachweisbaren Telogenhaare. Dieser Störung liegt allerdings vielmehr ein verstärkter Haarwechsel als ein eigentlicher Haarverlust zugrunde, möglicherweise in Analogie zum Phänomen des Fellwechsels vieler Säugetiere im Frühjahr.

http://www.haarerkrankungen.de/therapie/idiopatisches_teloge_neffluvium.htm

Da solch eine Störung bei dir nach deinen eigenen Beschreibungen doch gar nicht vorliegt, habe ich es weggelassen. Ich wollte die wirklich relevanten Dinge hervorheben. TE ist es nicht.

Das Bild, das ich von dir gewinne, komplettiert sich immer mehr. Ich denke, es ist besser, wenn ich mich an dieser Stelle aus der Diskussion mit dir zurückziehe.

Wünsche dir trotzdem alles Gute!

Gaby

Subject: ???

Posted by [Angie65](#) on Wed, 28 Feb 2007 20:25:26 GMT

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

Da ich Gaby schon etwas länger kenne, bin ich mir ganz sicher, dass sie Dir weder auf den Schlips treten noch Dich irgendwie dumm da stehen lassen wollte. Ihr allerdings zu unterstellen, sie würde Zitate "fälschen", ist schon eine hohe Hausnummer Deinerseits.

Wenn man in einem öffentlichen Forum um die Meinung anderer Menschen bittet, sollte man auch damit leben können, dass sie unter Umständen nicht dem entspricht, was man gerne hören möchte - wenn man das nicht kann, sollte man lieber nicht fragen - meine Meinung.

Übrigens finde ich es ebenfalls nicht gut, in solch einem Forum Minox permanent schlecht zu machen. Das verunsichert die anderen User - vor allem die vielen, die hier nicht schreiben, sondern nur lesen, unnötig. Du bist gar nicht in der Lage, Dir ein Urteil bilden zu können über die Wirkung von Minox - Du weißt nur, dass Du schlechte Erfahrungen hattest. Man darf nie vergessen, dass die meisten Menschen, denen es hilft, sich vermutlich nie in solchen Foren wie diesem hier geäußert haben. Man kann also tatsächlich nur vage ahnen, welchen Erfolg man damit allgemein hat. Hier halten sich überwiegend die auf, die weiterhin Probleme haben. Wenn hier von 10 Usern 5 sagen, es hat ihnen nichts gebracht, kann man das noch lange nicht 1:1 auf die Welt "draussen" übertragen und behaupten, es hilft nur 50 % der Anwender. Ich finde es also sehr gewagt, zu verallgemeinern.

Subject: Re: Falsches Zitat, nein gefälscht ist besser

Posted by [jutta62](#) on Thu, 01 Mar 2007 18:26:42 GMT

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

Hallo Gaby,

ich denke wir hätten einen Schiedsrichter gebraucht, oder zwischendurch eine dritte Meinung.

Du hast mir viele Fragen gestellt, ich habe sie beantwortet. Viele Antworten hast Du wiederum in Frage gestellt.

Ich meine, wenn Du sagst, ich hätte wahrscheinlich keinen Eisenmangel, in Frage stellst, daß entzündliche Prozesse (sei es, sie fallen nun durch erhöhte ANA (der Wert war: ANA (Hep-2) IFT 1:320, Norm: <1:80), oder eine erhöhte Blutsenkung auf) einen Ferritin-Wert verfälschen könnten, aus dem Zusammenhang EINE Diagnose zitierst, zu dem Schluß kommst, daß ich nicht unbedingt diffusen Haarausfall, sondern eher eine diffuse Areata oder eine sehr schnell (?) verlaufende AGA habe und ich meine Überweisungsdiagnose nicht wahrhaben will - dann mußt Du das schon stichhaltiger belegen und darfst nicht die Lanze über "Rushton" brechen und Dich verabschieden, in dem Du mich als Person in Frage stellst.

Lass uns doch lieber weiter machen: Warum ist 2006 der Ferritinwert nach 2 Jahren Substitution mit 50 mg täglich unter der Norm? Ist ein 15 Jahre nachweisbarer (plus mutmasslich weitere 5, dauert ja eine Weile bis die Haare fallen) Eisenmangel mit Anämiezeichen in der Initialphase gesund (für die Haare)? War die Schilddrüsen Therapie gesund (für die Haare)? Meinst Du nicht, daß ich noch eine Chance außer Minoxidil (2x1 ml) habe? Ich fürchte mich auch da vor der systemischen Wirkung. Kannst Du nicht verstehen, daß ich nach der langen (Leidens-) Zeit ein Problem so schnell wie möglich (Eiseninfusionen) lösen wollte? Kannst Du nicht verstehen, daß ich nicht aufgebe, obwohl eine Perücke mich weniger "stressen" würde?

Liebe Grüße

Jutta

Subject: Re: ???

Posted by [jutta62](#) on Thu, 01 Mar 2007 18:43:34 GMT

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

Hallo Angie,

"Rushton" zu zitieren und aus einem Satz zwei Nebensätze zu streichen, weil man sie für unwichtig hält und damit die Aussage fast umdreht, verstößt doch ziemlich gegen gegen das Urheberrecht und ist eine Fälschung.

Ich kann mit der Diagnose AGA leben, aber erst dann, wenn sie mir einleuchtet, werde ich sie akzeptieren.

Die Wirkung von Minoxidil ist und bleibt mir ein Rätsel, ich habe nie ein Urteil gefällt. Meine schlechte Erfahrung, und das konnte jeder lesen, war in der Überdosierung und im Auftragen auf den ganzen Kopf begründet, ich selbst habe mein Handeln als "grob fahrlässig" bezeichnet. Wenn mein Beispiel andere eben davon abhält, was ist daran schlecht?

Meine negativen Erfahrungen über die ich berichtet habe und die von euch als "Verdammung" und "Schlechtmachen" bezeichnet werden, waren die Nebenwirkungen und das Absetzen und die Folgen. Was ist daran schlecht, wenn man das weiß, bevor man die Behandlung beginnt? Was hat das mit "verallgemeinern" zutun? Ich bin doch wohl ein selten spezieller Fall. Es gibt genauso

Berichte, in denen beschrieben wird, daß Wirkung ohne Nebenwirkung eintrat, das Absetzen völlig blande verlief! Ich war über die zweite Seite der Medaille nicht informiert, das war schlecht!

Jutta

Subject: Re: ???

Posted by [Angie65](#) on Fri, 02 Mar 2007 08:11:29 GMT

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

Wenn jemand etwas fälscht, dann kann man ihm böse Absicht dabei unterstellen - und hier solltest Du Deine Aussage vielleicht nochmals überdenken.

Hier hat niemand Interesse daran, Dich von dem für Dich richtigen Weg abzubringen - geschweige denn, indem man Zitate fälscht. Im Gegenteil - viele Leute haben schon versucht, ihre Meinung darzulegen und Dir wo es geht zu helfen. Nur wirklich helfen kann Dir hier niemand - wir sind nicht der liebe Gott. Wir können nur unsere bescheidene Meinung zu Deinem Fall abgeben - und was Du daraus machst, bleibt Dir doch sowieso überlassen.

Mal zu Deinem Eisenproblem: bei so niedrigen Werten muss man ja tatsächlich von einem Problem ausgehen (was nicht zwingend heißt, dass es heute noch besteht, nur weil es mal da war): die Frage für mich ist hier: wo kommen diese starken Blutverluste her ? Gibt es vielleicht andere Ursachen als starke Regelblutungen ? Ist das alles hinreichend abgeklärt ? Ist der Magen-Darm-Trakt durchgecheckt ? Eine Eisenverwertungsstörung ausgeschlossen ? Soll heißen: ist sichergestellt, dass Dein Körper Mineralstoffe und Vitamine aufnehmen und verwerten kann ? Und nicht zuletzt : trinkst Du genug ?

Also kurz und gut : bevor ich oben große Mengen reinkippe, würde ICH ersteinmal versuchen, sicherzustellen, dass 1.ein Mangel da ist und 2. versuchen, die Ursache dafür zu finden und dann gegebenenfalls diese beseitigen.

Und dann ist ja da auch noch die Baustelle Schilddrüse. Ich hoffe, Du bist hier in guten Händen.

Subject: Re: Falsches Zitat, nein gefälscht ist besser

Posted by [Gaby](#) on Fri, 02 Mar 2007 11:41:22 GMT

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

Hallo Jutta!

Man macht sich immer ein Bild von Usern, die hier neu schreiben. Mit Aufmerksamkeit habe ich besonders DEINE Beiträge immer verfolgt, weil du mit einer sehr, sehr ungewöhnlichen Geschichte hier deine Aufwartung gemacht hast. Darüber habe ich mir meine Gedanken

gemacht. Es sind/waren manchmal die Botschaften zwischen den Zeilen, die mich haben aufhorchen lassen. Ich will mich hier nicht als Hobby-Psychologin aufspielen, jedoch gingen bei mir des öfteren kleine Warnblinklichtlein an, wenn ich deine Beiträge so las.

Ich möchte mir nicht anmassen (schon gar nicht öffentlich) zu schreiben, wie ich über "deinen Fall" denke. Schliesslich könnte ich mit meiner Prognose bezgl. deines Haarausfalles auch falsch liegen. Ich möchte auch keine Hoffnungslosigkeit streuen, schliesslich gab es hier schon genügend Frauen, bei denen man am Ende doch etwas ausschlaggebendes fand (ob sie dann aber auch ihre Haare durch eine, wie auch immer geartete Behandlung tatsächlich wiederbekamen, sei mal dahingestellt). Ich möchte dir nur vermitteln, dass ich seit gut 2 Jahren in diesem Forum lese und schreibe und so gut wie ALLE Beiträge gelesen habe, die hier jemals geschrieben wurden. Mein persönliches Resumee ist mehr als ernüchternd. Ich habe keinen einzigen Beitrag gelesen (außer im Areata Forum) wo jemand eine wirklich sichtbare Ausdünnung der Oberkopfhaare hatte und seine volle Haarpracht nach der richtigen Behandlung wiederbekam. Meistens ist der Haarschwund leider doch irreversibel. Erst Recht, je älter eine Frau ist. Wenn ich davon ausgehen kann, dass dein Username auf dein Alter schliessen lassen soll, also wärst du 44??? liesse mich das nicht unbedingt optimistischer denken, was deine Prognose betrifft. Ganz im Gegenteil.

Es ist ja richtig und gut, dass du alles abklären lassen willst, aber tatsächlich hat deine Reise ja schon vor vielen Jahren begonnen! Du bist kein Neuling, dem man erst sagen muß, dass er seine Blutwerte und seine Schilddrüse checken lassen muß. Du weißt auch etwas über Blutwerte und versuchst Rückschlüsse zu ziehen und Zusammenhänge zu erkennen, bist aber gleichzeitig auch unsicher, ob dass alles so stimmt, wie du dir das in deiner Theorie zurechtbastelst. Haarausfall ist ein Thema, das dich schon sehr lange beschäftigt und ich bezweifele, dass man dir hier oder in einer Arztpraxis noch viel Neues sagen kann.

Bleib realistisch. Das würde ich dir wünschen und setz nicht alles nur auf EIN Pferd. Überleg dir, ob es nicht doch Sinn machen könnte, ein topisches Mittel (es muß ja nicht Minox sein) anzuwenden und trotzdem weiter zu forschen. Sich vielleicht parallel auch mal über Haarersatz zu informieren (das macht ruhiger). Ich glaube, bei Haarausfall gibt es eben nicht DEN einen Weg. Man muß mehrere Wege gleichzeitig gehen.

Nein, ich bin nicht mehr gewillt über Eisen,- oder Schilddrüsenwerte zu reden, weil ich glaube, dass wir dann über "Symptome" sprechen und nicht über das, was tatsächlich dahinter liegt, das, was damit verdeckt wird. Ich hoffe, du verstehst, wie ich meine?

Gaby

Subject: Re: ???

Posted by [jutta62](#) on Fri, 02 Mar 2007 19:38:27 GMT

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

Hallo Angie,

Gaby hat mit "ihrer Methode" des Zitierens die Aussage des Artikels komplett umgedreht. Aus "Eisenmangel ist eine häufige Ursache für starken Haarausfall" hat sie "Eisenmangel ist nur manchmal eine Ursache, und nur dann wenn der Haarausfall schwach ist" gemacht.

Das ist eine so starke Verdrehung, daß ich das nicht einfach übergehen kann. Wir diskutieren hier nicht nur zum Spaß, sondern es geht darum, uns und vor allem auch anderen Betroffenen zu helfen.

Wenn hier eine neue Userin z.B., die auf der Suche nach Rat hier mitliest, meinen Fall verfolgt und dann von einer der Erfahrenen liest, daß Eisenmangel sicher keine Ursache für starken diffusen Haarausfall ist, dann wird sie doch komplett aufs Glatteis geführt, oder?

Ich frage nochmal: Was sind denn die wissenschaftlich anerkannten Ursachen für diffusen Haarausfall? Wenn da Eisen nicht ganz oben steht, dann habe ich hier was Falsches gelernt.

Daß ich das als Fälschung bezeichnet habe, ist zu böse, das stimmt. Ich hatte einen schlechten Tag und es hat mich wahnsinnig geärgert. Ich will auch nicht mehr behaupten, daß sie das mit Absicht verdreht hat. Wahrscheinlich sieht sie die Dinge einfach so und man liest ja immer alles durch seine eigene Brille. Ich sicher auch.

Aber jetzt zu Deinen Fragen:

wo kommen diese starken Blutverluste her ?

Ich vermute alleine von den Regelblutungen. Die sind extrem stark.

Gibt es vielleicht andere Ursachen als starke Regelblutungen ? Ist das alles hinreichend abgeklärt ? Ist der Magen-Darm-Trakt durchgecheckt ?

Es war bisher nur möglich immer Eisen und selten Ferritin bestimmen zu lassen. Die beteiligten Ärzte sehen auch jetzt bei Ferritin von 13 ng/ml keinen weiteren Handlungsbedarf, da ich anscheinend keine Anämiezeichen habe. Mir wurden zwei Kapseln Ferro sanol empfohlen, muss das aber selbst bezahlen. Solange keine Anämie als Folge besteht, ist das nicht pathologisch im Sinn der Krankenkasse. Wahrscheinlich deshalb hat auch kein Arzt bisher nachgefragt, woher der Blutverlust kommt. Sie nehmen einfach an, von der Regelblutung, wie ich auch. Es wurde auch keine Blutung im Magen-Darmtrakt untersucht, was ja billig wäre, soweit ich weiß. Mein Ferritin ist niedrig, unter Norm, aber nicht weiter untersuchenswert nach den herrschenden Budgetgesetzen. Nicht mal bei meinem Symptom Haarausfall, denn auch Haarausfall ist keine Krankheit für die Krankenkasse. So ist die Logik und ich kann es den Ärzten nicht mal vorwerfen, sie müssen auch mit den Budgetierungen leben.

Eine Eisenverwertungsstörung ausgeschlossen ? Soll heißen: ist sichergestellt, dass Dein Körper Mineralstoffe und Vitamine aufnehmen und verwerten kann ?

Ich glaube, daß ich durch das seit mutmasslich vor 1988 bestehende Ferritindefizit bestimmt Mängel und Verwertungsstörungen davon getragen habe. Aber wer untersucht sowas und

wie?

Es macht mir Sorge, daß ich nun ein halbes Jahr Eisen schlucke und ich kann es aber nicht aufnehmen. Ich habe daher vor, ca. 12 Wochen nach Beginn der Eisensubstitution das Blutbild, das Eisen im Serum, Ferritin, Transferrin, Sättigung und eine Senkung kontrollieren zu lassen, sei es auf eigene Kosten. Was soll ich denn dann noch dazu untersuchen lassen, um evtl. weitere Mängel und Verwertungsstörungen ausschließen zu können?

Und nicht zuletzt: Trinkst Du genug ?

Ja das denke ich schon, das mache ich für die Haut.

Herzliche Grüße und danke für Deine Hilfe, auch für Dein Vermitteln, das ist sehr schön, daß es sowas gibt hier.

Jutta

Subject: Re: Falsches Zitat, nein gefälscht ist besser
Posted by [jutta62](#) on Fri, 02 Mar 2007 20:21:51 GMT
[View Forum Message](#) <> [Reply to Message](#)

Hallo Gaby,

eine kurze Geschichte über EIN Haar (mein Talisman)

hält schon lange zu mir, wie es Haare ja üblicherweise tun. War immer da, ca. 1/2cm unter dem Haaransatz vorne, ein wenig zu tief im Vergleich zu den anderen, ein Einzelgänger. Wenn es länger wurde und dann so komisch quer in der Stirn hing, habe ich es ein bisschen abgeschnitten, weil ich es einfach nicht über's Herz brachte, es rauszuzupfen. Vor ein paar Wochen, morgens, war es weg. Ich habe die Badezimmertür zugesperrt, mich in die Ecke gesetzt und geheult wie ein Schloßhund. Ich konnte überhaupt nichts dagegen machen. Kein Platz für vernünftige Gedanken ("jetzt rei dich mal zusammen, das war eh fällig, daß das ausfllt").

Vor drei Tagen: Es ist wieder da! Drei Millimeter, kräftig wie immer. Mir kamen wieder die Tränen, nicht so heftig, aber länger.

Liebe Grsse, Jutta

Subject: Re: ???
Posted by [Gaby](#) on Sat, 03 Mar 2007 06:49:33 GMT
[View Forum Message](#) <> [Reply to Message](#)

jutta62 schrieb am Fre, 02 März 2007 20:38

Gaby hat mit "ihrer Methode" des Zitierens die Aussage des Artikels komplett umgedreht. Aus "Eisenmangel ist eine häufige Ursache für starken Haarausfall" hat sie "Eisenmangel ist nur manchmal eine Ursache, und nur dann wenn der Haarausfall schwach ist" gemacht.

Das ist eine so starke Verdrehung, daß ich das nicht einfach übergehen kann. Wir diskutieren hier nicht nur zum Spaß, sondern es geht darum, uns und vor allem auch anderen Betroffenen zu helfen.

Das ist nicht wahr, Jutta! Und langsam machst du mich wirklich böse! Verstehst du diesen (Neben)Satz in seinem Sinn denn gar nicht????? Ich zitiere abermals, jetzt vollständig und ich markiere den Nebensatz, den ich, böse Zitatefälscherin, ausgelassen habe:

Zitat:Eisenmangel kann, neben einem möglichen Auslöser eines TEs, das mit starkem Haarausfall einhergeht, auch der wahrscheinlichste Grund für leichten Haarausfall sein; ein leichtes Ausdünnen über Monate oder gar Jahre. Dies tritt häufig bei Frauen im gebärfähigen Alter aufgrund von Menstruation und Schwangerschaft auf.

Was bedeutet dieser Nebensatz? Er bedeutet, dass es selten (!) vorkommen kann, dass Eisenmangel ein TE auslösen kann, das mit starkem Haarausfall (nicht VERLUST!!!!!!) einhergeht: ABER: Ein TE bedeutet Chronisches Telgenes Effluvium, bedeutet NICHT, dass die Haare schwinden, dünner werden, fortbleiben, so wie es aber bei DIR der Fall ist!! Daher war und ist dieser Nebensatz für DICH irrelevant!

So, wie du deinen Haarzustand beschreibst und unter Berücksichtigung dessen, was dir drei verschiedene Ärzte dazu gesagt haben, kann es sich einfach gar nicht um TE bei dir handeln.

Gaby

Subject: Re: ???

Posted by [Gaby](#) on Sat, 03 Mar 2007 08:20:29 GMT

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

Hier noch ein interessanter Link zum Thema Eisen.

<http://www.gesund-durch-essen.ch/Eisen.html>
