
Subject: diffuser haarausfall

Posted by [morekava](#) on Sun, 01 Oct 2006 16:17:54 GMT

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

Hallo,

ich bin 27 Jahre. Lebe seit 8 Jahren vegetarisch und hatte vor ca. 2 Jahren angefangen mich vegan zu ernähren.

Mittlerweile esse ich wieder vegetarisch, da ich Bedenken hatte, dass mein Haarausfall aufgrund meiner Ernährung besteht.

Ich kann auch nur sehr schwer schätzen, seit wann der Haarausfall besteht.

Sehr schlimm ist es seit ca. 4 Monaten.

Angefangen hat er schätzungsweise vor 1-2 Jahren!?

Auf jeden Fall hatte ich Anfang des Jahres (23.02.06) eine leichte Anämie:

Hämoglobin 7,5 mmol/l (7,6-9,5)

Hämatokrit 0.37 (0.37-0.47)

Erythrozyten 3.85 Tpt/l (4.1-5.1)

Thrombozyten 105 Gpt/l (100-400)

Seit diesem Zeitpunkt nehme ich Eisen (anfangs Kräuterblut, mittlerweile Ferro Sanol Duudenal 3x täglich 1 Kapsel).

Momentan haben sich meine Werte wie folgt erholt:

Hämoglobin 8.8 mmol/l

Hämatokrit 0.43

Thrombozyten 239 Gpt/l

Erythrozyten 4.49 Tpt/l

Eisen 20.9 µmol/l (8.8-27.0)

Ferritin 38.0 µg/l (20-120µg/l)

Kann mir jemand sagen, ab wann sich der Haarausfall reguliert?

Muss ich lediglich den Normwert (Ferritin: ca. 70.0 µg/l) erreichen oder merke ich erst eine Verbesserung, wenn ich den Normwert einige Zeit gehalten habe?

Des Weiteren habe ich am 26.07.06 erstmalig meine Schilddrüse untersuchen lassen:

TSH basal 4.290 mU/l (0.27-4.0)

FT4 15.6 pmol/l (11.0-24.0)

TPO-AK (MAK) 11.5 U/ml (<35)

TRAK < 1.00 IU/l (<1.5)

Seither nehme ich täglich 200 µg Kaliumjodid.

Meine SD-Werte haben sich mittlerweile auf:

TSH basal 1.64 mU/l

FT4 14.8 pmol/l

FT3 4.68 pmol/l

verringert.

Nun die gleiche Frage wie zum Ferritin-Wert:

Muss ich diesen Wert nun noch eine Weile halten, bis sich der Haarausfall einstellt (soweit dieser auf Schilddrüse und Eisenmangel beruht)?

Das ich die Werte natürlich auch nach Erreichen des Normwertes, der natürlich auch individuell variieren kann, weiterhin halten will, versteht sich von selbst!

Außerdem wollte ich wissen, ob die Einnahme von Jod ausreicht oder, ob ich auf Schilddrüsenhormone umsteigen sollte?

War letzte Woche auch bei einer Endokrinologin, die ein Ultraschall meiner SD gemacht hatte. Sie meinte es gebe keine Größenveränderungen, aber sie sehe unruhig aus (keine einheitliche Färbung).

Sie hat darufhin nochmals Blut abnehmen lassen und meinte, bei annormalen Werten müsste man eine Therapie beginnen und bei normalen Werten nicht.

Aber selbst wenn meine Werte normal ausfallen, habe ich doch Beschwerden: Haarausfall, leichte Gewichtszunahme, Antriebslosigkeit, Müdigkeit (kann locker 12 Stunden schlafen), Schluckbeschwerden.

Kann die Jodeinnahme das Ergebnis verfälschen?

Die Endokrinologin meinte, dass bei einer Unterfunktion eine Jodeinnahme nichts bringen würde!?

Bin morgen noch beim Nuklearmediziner, um meine Schilddrüse genauer unter die Lupe zu nehmen.

Ich hoffe ich habe in meinen Eisen- und SD-Werten den Übeltäter meines Haarausfalls gefunden, da ich vor der Diagnose "Androgenetische Alopezie" echt Schiss habe.

LG, Sandra!

Subject: Re: diffuser haarausfall
Posted by [strike](#) on Mon, 02 Oct 2006 07:10:25 GMT
[View Forum Message](#) <> [Reply to Message](#)

Normbereiche sind keine Tanks, die man bis zur Halskrause füllen muß. Und zu diesem Märchen mit der magischen 70 hatte ich bereits oft was gepostet. Aber man erlebt in dem Zusammenhang immer wieder den typischen Fall von *Denkste* oder Unlogik.

Kurz gefaßt:

Zum einen kann es Betroffene geben, wo die Umstände so gelagert sind, daß sie es gar nicht schaffen, ihren Eisenspeicher so zu füllen, daß sie diesen ominösen Schwellenwert überschreiten, zum anderen vergessen viele, daß es auch hier immer auf die Normbereiche ankommt.

So gibt es beim Ferritin Normbereiche von ca. 20 bis 150, dann von 7 bis 420 oder von 15 bis 220 und das sind nur einige Beispiele.

Wie also will man bei den unterschiedlichen Maßen auf ein einheitliches Niveau kommen - auf diese 70?

Das muß doch schon aufgrund der verschiedenen Normwerte jeweil anders gelagert sein. Kann also auch weit über die 100 gehen im Einzelfall.

Ich wundere mich manchmal nicht, daß bei einigen die Haare *flüchten*, vermutlich würde ich das auch tun. *haarerauf*

Was Du mit Deinem Jod anrichtest, wird Dir ohnehin noch leid tun. Wer eine AIT hat und Jod zuführt, hat das später auszubaden, indem er arge Probleme mit der Einstellung bekommt oder eben auch mit den anderen Dingen, die zur SD dazugehören, wie z. B. Eisen, B-Vitamine etc.

Folglich sollte man unbedingt eine AIT ausschließen, bevor man Jod nimmt.

Und das hier:

Zitat:Meine SD-Werte haben sich mittlerweile auf:

TSH basal 1.64 mU/l

FT4 14.8 pmol/l

FT3 4.68 pmol/l

verringert.

siehst Du doch wohl nicht als Verbesserung an.

Bei Deinen ersten Werten:

Zitat:Auf jeden Fall hatte ich Anfang des Jahres (23.02.06) eine leichte Anämie

schließt Du nur anhand dieser kümmerlichen 4 Werte auf eine Anämie?

Ich lehne mich mal aus dem Fenster, weil noch ein Wert fehlt, aber das sieht zuerst einmal nach einem Zinkmangel aus.

Zitat:Ich hoffe ich habe in meinen Eisen- und SD-Werten den Übeltäter meines Haarausfalls gefunden, da ich vor der Diagnose "Androgenetische Alopezie" echt Schiss habe.

Auch wenn es bei Dir nur die SD plus *Zubehör* sein sollte, wirst Du es nicht leicht haben. Dir fehlen da wirklich alle Grundkenntnisse.

LG strike

Subject: Re: diffuser haarausfall - Nachtrag
Posted by [strike](#) on Mon, 02 Oct 2006 07:20:01 GMT

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

Wenn diese 4 Werte auch keine Anämie hergeben, so kann man zumindest sehen, daß ein Vitaminmangel vorliegt.

Und gerade eins von der Sorte, die für die SD wichtig sind.

Subject: Re: diffuser haarausfall
Posted by [morekava](#) on Mon, 02 Oct 2006 12:06:53 GMT

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

Hallo,

die Anämie wurde aufgrund meines Blutbildes, welches ich ganz oben aufgeführt hatte, diagnostiziert und nicht anhand meiner SD-Werte, die erst 5 Monate später untersucht wurden!

Mein Zink-Wert liegt bei 70,0 µg/dl (60-120).

Ist es keine Verbesserung von 4.290 mU/l auf 1.640 mU/l (TSH basal) zu kommen?

Gruß, Sandra

Subject: Re: diffuser haarausfall
Posted by [strike](#) on Mon, 02 Oct 2006 13:32:17 GMT
[View Forum Message](#) <> [Reply to Message](#)

Ganz wichtig ist es, daß man stets richtig liest, denn nur dann wird man selbst aus allem schlau und kann auch besser Arztberichte u. Befunde interpretieren, es ist also quasi das A und O.

So habe ich geschrieben:
Zitat:Bei Deinen ersten Werten:
Zitat:

Auf jeden Fall hatte ich Anfang des Jahres (23.02.06) eine leichte Anämie

schließt Du nur anhand dieser kümmerlichen 4 Werte auf eine Anämie?
Die Frage nach den 4 kümmerlichen Werten bezog sich auf die Werte vom 23.02.
Ich habe das nicht auf die SD-Werte bezogen, denn die waren für mich bereits abgehakt mit der Bemerkung:
siehst Du doch wohl nicht als Verbesserung an.

+++++

Wenn das hier:
Zitat:Hämoglobin 7,5 mmol/l (7,6-9,5)

Hämatokrit 0.37 (0.37-0.47)

Erythrozyten 3.85 Tpt/l (4.1-5.1)

Thrombozyten 105 Gpt/l (100-400)

Dein einziger Hinweis auf Deine Anämie sein soll, so fehlt da so einiges. Das ist kein Blutbild.

Für den Eisenstatus benötigt man mindestens:

Ferritin

Transferrin

Eisen

rotes Blutbild

+++++

Deinen Zinkwert:

Zitat:Mein Zink-Wert liegt bei 70,0 µg/dl (60-120).

kannst Du vergessen, denn das ist nicht der richtige Wert, um einen Zinkstatus festzustellen. Das ist nur das Zink im Serum und Zink ist nun mal zu mehr als 98 % in den Zellen, der kümmerliche Rest ist frei (also im Serum). Aber nur der kümmerliche Rest sagt nichts über Deinen Zinkzustand aus, weil es so was gibt wie eine Zinkhomöostase - ein Austausch zwischen den Zellen, um einen vernünftigen Zinkzustand zu gewährleisten.

Aber mich bestätigt dieser Wert von Dir in meiner Annahme, die ich mal in den Raum gestellt hatte, obwohl mir dazu noch ein Wert fehlte.

+++++

Du schreibst:

Zitat:Ist es keine Verbesserung von 4.290 mU/l auf 1.640 mU/l (TSH basal) zu kommen? Nein, das kann man so einfach nicht sagen, denn TSH unterliegt erheblichen Einflüssen. Um Deine Werte zu beurteilen, mußt Du jedesmal TSH und die freien Werte betrachten u. dann noch von selben Labor. Ansonsten mußt Du die freien Werte umrechnen.

Du machst den Fehler vieler (fast aller) Ärzte, indem Du TSH senken/behandeln willst. Man läßt sich erst mal eine Diagnose erstellen. Wenn es eine Autoimmunthyreoiditis ist, darf man auf keinen Fall Jod geben, weil das den Entzündungsprozess anheizt u. es einem in der Zukunft sehr schlecht gehen kann!

Das können z. B. dann auch die Fälle sein, die dann jammern, daß sie nun eine Diagnose haben, daß sie nun Thyroxin nehmen u. daß trotzdem noch die Haare fallen. Die haben es in jeglicher Hinsicht schwerer. Und eine Jodeinnahme bei AIT gilt als ärztlicher Kunstfehler.

Jedenfalls behandelt man nach der erfolgten Diagnose mit dem richtigen Mittel u. dazu werden vorrangig die Symptome betrachtet u. die Laborwerte lediglich zu Hilfe genommen in der Beurteilung der Situation.

LG strike

Subject: @strike

Posted by [kaaos_k](#) on Mon, 02 Oct 2006 20:02:17 GMT

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

du schreibst: Zitat:kannst Du vergessen, denn das ist nicht der richtige Wert, um einen Zinkstatus festzustellen. Das ist nur das Zink im Serum und Zink ist nun mal zu mehr als 98 % in den Zellen, der kümmerliche Rest ist frei (also im Serum). Aber nur der kümmerliche Rest sagt nichts über Deinen Zinkzustand aus

und genau das hab ich hier schon öfter (von dir und anderen) gelesen. meine frage: wie kann ich denn dieses zink bestimmen lassen?? sorry, leider keinen plan.

und wenn's nicht zu viel wird: kann mir jemand verraten, welche werte genau eine anämie verbergen??

dangääääääääää!

Subject: Re: @strike

Posted by [Padme](#) on Mon, 02 Oct 2006 20:03:58 GMT

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

Such mal nach "alkalische Phosphatase", da wirst Du einiges zur Bestimmung des Zink lesen können

Subject: Re: @strike

Posted by [kaaos_k](#) on Mon, 02 Oct 2006 20:08:11 GMT

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

danke, wird gemacht und gesucht!
