
Subject: Ganz schlimmer HA, bitte Hilfe!

Posted by [b.linda](#) on Thu, 05 Oct 2006 11:12:57 GMT

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

Hallo zusammen,

ich lese schon seit einiger Zeit immer wieder mal in diesem Forum mit. Jetzt wird es Zeit, mich anzumelden.

Zunächst mal ein großes Lob an dieses Forum: Ich habe schon einiges gelernt und Hinweise bekommen, was man untersuchen lassen sollte. Leider hat mir das noch nicht gegen den Haarausfall geholfen.

Ich möchte Euch gern meine Leidensgeschichte erzählen und Rat einholen. Das wird bestimmt ein längerer Text, aber ich möchte ein möglichst vollständiges Bild abgeben.

Ich bin 28 Jahre alt und habe seit 9 Jahren Haarausfall. Am Anfang waren es ca. 300 Haare pro Tag, später etwa 500. Jetzt ist es wesentlich mehr. Aber dazu nachher.

Mein Haar hat sich im Zeitverlauf ganz schön gelichtet, v.a. am Oberkopf.

Vor vier Jahren habe ich - nach Lesen hier im Forum (das sah damals aber noch ganz anders aus...) - angefangen den Haarausfall mit Minoxidil zu therapieren; zunächst mit der 2%igen Lösung, später morgens die 2%ige und abends die 5%ige. Damit ist es etwas besser geworden, v.a. ist mir in den Geheimratsecken wieder Flaum gewachsen. Allerdings hat es sich nicht deutlich gebessert und ich habe davon auch stärkere Gesichtsbehaarung bekommen.

Stichwort Behaarung:

Ich habe ohnehin einen eher stark behaarten Körper: Unterarme und Beine, eine Haarlinie von der Schambehaarung bis zum Nabel, Haare auf dem Rücken, zusammengewachsene Augenbrauen. Alle diese Haare sind keine dicken Borsten, aber eben doch mehr als bei anderen Frauen.

Die Ärzte finden das nicht besorgniserregend und Hirsutismus ist bei mir nicht festgestellt worden. Ich selbst finde die Behaarung (außer an den Beinen – die werden eben rasiert) auch nicht störend, solange es nicht mehr wird.

Zurück zum Regaine:

Mit dem Minoxidil haben sich die Augenbrauen verstärkt, auf der Oberlippe wurden die Härchen dunkler und es wuchs insgesamt mehr Gesichtsflaum. Das war dann wirklich nicht mehr so toll. Da habe ich dann gezupft und gebleicht.

Haarausfall war auch immer noch vorhanden (aber nicht so stark).

Ich habe das Minox zwischendurch auch immer wieder mal für 1 oder zwei Monate abgesetzt.

Ich war im Laufe der Jahre bei unzähligen Ärzten und habe viele Male Blut abgenommen bekommen. Keiner hat irgendwas diagnostiziert. Ich bin immer wie eine hysterische Frau beschwichtigt und nach Hause geschickt worden.

Ich nehme seit 11 Jahren die Pille, erst die Valette, dann wg. dem Haarausfall eine Zeit lang die Diane, die ich zugunsten der Valette (ist mir sympathischer) wieder absetzte. Der Grund für die Pilleneinnahme ist (neben der Verhütung) die Akne, die ich stark hatte und die mit der Pille ganz ok ist.

Ich habe - auch nach Lesen in diesem Forum - die Pille etwa 6 Monate komplett abgesetzt, da habe ich aber wieder sehr Akne bekommen und der Haarausfall hat sich nicht verändert... Also nahm ich die Valette wieder. Auf Anraten meines Arztes nehme ich sie nicht mehr mit der 7-tägigen Einnahmepause sondern ununterbrochen (und setze ab und zu für max. 5 Tage ab). Er sagt, das wäre besser, als die Hormonschwankungen durch 21-tägigen Rhythmus.

Da ich aus diesem Forum weiß, dass Schilddrüsenfehlfunktionen Haarausfall verursachen können, habe ich diese vor 4 Monaten erneut checken lassen. Das war nicht das erste Mal, nur vorher haben die Ärzte immer gemeint, dass ich gesund bin. Diesmal bin ich an einen Arzt geraten, der tatsächlich zuhört und nicht stur an die veralteten deutschen Richtwerte glaubt.

Der Endokrinologe machte Ultraschall (alles in Ordnung), aber kein Szintigramm. Anhand der Laborwerte diagnostizierte er eine leichte Unterfunktion und Zinkmangel und ich fing an L-Thyroxin und Zink zu nehmen (zunächst 25 µg). Diese Hormon-Dosis war nicht ausreichend (sogar leichte Verschlechterung der SD-Werte). Also Erhöhung auf 50 µg vor 5 Wochen, das Zink nehme ich seitdem nicht mehr, weil der Wert wieder in Ordnung war. Der Arzt meinte aber, dass ich es besser nehmen sollte. Ich wollte aber schauen, ob es sich auch so einpendelt. Er sagte auch, dass 50mg wahrscheinlich auch nicht genug sind, weil wegen der Pille eine höhere Hormongabe notwendig ist.

Die nächste SD-Untersuchung (neue Laborwerte) steht in etwa 2 Wochen an.

Als ich mit den SD-Hormonen anfang (also vor 4 Monaten) habe ich sofort das Minoxidil abgesetzt. Ich wollte die SD-Hormone richtig einstellen lassen. Die Pille nehme ich weiterhin.

Was habe ich für Hoffnungen in die Behandlung der Unterfunktion gesetzt! Ich habe übrigens abgesehen vom Haarausfall keine weiteren Symptome der Unterfunktion (oder sonstiger SD-Krankheiten), oder mir fallen sie nicht auf.

So jetzt das Problem:

Seit 4 Wochen habe ich so starken Haarausfall wie noch nie im Leben, meine Haare sind jetzt so dünn, dass ich immer öfter darauf angesprochen werde. Der Haarausfall verschlechtert sich von Tag zu Tag. Heute morgen sind beim Waschen und anschließendem Fönen über 2000 Haare ausgegangen. Dabei zähle ich nur die längeren, weil die kruzten und feinen sich kaum zählen lassen. Die Haare sind alle mit der Wurzel dran ausgefallen. Ich habe also keinen Haarbruch.

Das ist sehr schlimm für mich!

Jetzt stelle ich mir die Frage, ob das ein Shedding ist, weil...

... weil vielleicht bald neue Haare kommen.

... weil ich Minox abgesetzt habe und mir jetzt alle mühsam behaltenen Haare auf einmal ausfallen. Ist das denn überhaupt so? Ich wusste zwar, dass der Haarausfall wiederkommen wird, habe aber keine Infos, ob ohne Minox plötzlich alle Haare ausfallen.

... weil ich ???

Vielleicht ist es auch kein vorübergehendes Shedding, sondern der endgültige Super-Gau auf meinem Kopf...

Ja, woran könnte es noch liegen?

Ich habe in den letzten 3 Monaten sehr viel psychischen Stress gehabt (habe ich noch). Vielleicht liegt's daran? Meine Akne ist seit vier Wochen auch richtig schlimm geworden.

Also ich sehe, dass etwas grundlegend mit meiner Verfassung nicht stimmt, weiß aber nicht was ich tun soll. Wo soll ich anfangen. Ich bin ratlos.

Wegen diesem schlimmen Haarausfall nehme ich seit 14 Tagen wieder Minoxidil (morgens 2%ig, abends 5%ig). Natürlich noch keine Verbesserung.

Was gibt's sonst noch zu mir zu sagen?

Ich bin normalgewichtig (55kg bei 1,65m).

Ich rauche nicht und ich trinke ganz selten mal ein Glas Sekt oder Wein.

Ich habe keine Essstörungen (ehrlich!), mache keine Diäten, ernähre mich auch nicht stark einseitig, wobei es ganz sicher noch gesünder geht.

Ich mache nur mäßig Sport.

Ich bin extrem infektanfällig (häufige grippale Infekte, Blasenentzündungen, Fußpilz, etc.).

Deswegen nehme ich auch öfters Antibiotika (ca. 5mal pro Jahr für je eine Woche). Aber daran kann's auch nicht liegen, weil ich den Haarausfall vorher schon hatte. Außerdem

nehme ich sie nicht dauernd und versuche meistens meine Infekte anderweitig zu bekämpfen.

Ich habe oft Stress.

Ich habe abgesehen von der Akne sonst keine Dauer-Krankheiten (Diabetes oder so).

Meine Mutter hat schon 30 Jahre lang Haarausfall und ihr Haar wird immer weniger. Sie hat das aber nie speziell untersuchen lassen. Meine Schwestern (Mitte 30) haben gar keinen Haarausfall. Trichogramm wurde vor 7 Jahren mal eins gemacht, das war aber laut Arzt nicht auffällig.

Ich habe mich noch nie explizit auf PCO, AGS und KPU/HPU untersuchen lassen. Das mit KPU/HPU sprach der Endokrinologe an. Da ich aber anscheinend bis auf den Haarausfall keine Anzeichen dafür habe, hat er das nicht untersuchen lassen. PCO und AGS kann man ja wohl bei Pilleneinnahme gar nicht so gut diagnostizieren, bzw. dann ist die Pille ja selbst schon die Behandlung, nicht?

Zysten hatte ich bisher 2mal, einmal bevor ich jemals Pille nahm und einmal vor einem halben Jahr (trotz Pille). Die ist aber wieder weg. Das macht ja auch noch kein PCO, oder?

Was mich an der Diagnostik zum Haarausfall so verunsichert ist, das es so viele verschiedene Ursachen sein können. Jeder untersuchte einige Werte und kam zum Schluss, dass alles in Ordnung ist. Dabei glaube ich, dass es gerade das Zusammenspiel aller Dinge ist. Kein Arzt scheint umfassend/gesamthaft drauf zu schauen (auch mein Endokrinologe – übrigens auch vor langer Zeit mal über irgendeinen hier geposteten Link gefunden... DANKE! - hat nicht sofort mit der Labor-Wert-Keule zugeschlagen)

Natürlich weiß ich, dass ich v.a. auch gegen den Stress ankommen sollte. Das ist jedoch extrem schwer, weil die stressauslösenden Faktoren nicht in meiner Macht liegen, mir aber sehr schwer zu schaffen machen, weil sie meinem Glück im Weg stehen, Erklärung führt hier zu weit. Außerdem belastet mich der Haarausfall jetzt zusätzlich besonders. Ich habe solche Angst, bald oben kahl zu sein!

Ich habe mich an der Checkliste (Schweizer) schon oft langgehangelt und kann weiter nichts auffälliges ergänzen, außer, dass meine Haare schlecht kämmbar sind. Das ist bestimmt

der Grund! Galgenhumor.

Was könnt ihr mir raten, soll ich jetzt tun? Die SD-Einstellung abwarten (unter gleichzeitiger Anwendung von Minoxidil-Lösung)?

Sollte ich die Behandlung verändern, also z.B. statt Minoxidil etwas anderes einnehmen? Ich habe wieder und wieder die Möglichkeiten auf alopezie.de gelesen und blicke nicht durch. Es gibt ja so viele Produkte... Was bietet sich denn an? Alles auf einmal (z.B. Ell Cranell, Melatonin-Lösung und Minox) macht ja nun keinen Sinn, oder doch?

Sollte ich die Pille wieder absetzen, für wie lange? Macht das überhaupt Sinn?

Ich werde echt noch wahnsinnig.

Sollte ich wieder ein Trichogramm machen lassen?

Meine Untersuchungsergebnisse würde ich Euch auch gern mal einstellen, habe ich aber im Moment nicht hier. Ich ergänze sie heute abend.

Bitte bitte bitte helft mir!

Linda

Subject: Re: Ganz schlimmer HA, bitte Hilfe!
Posted by [Gaby](#) on Thu, 05 Oct 2006 13:00:41 GMT
[View Forum Message](#) <> [Reply to Message](#)

Zitat:Als ich mit den SD-Hormonen anfang (also vor 4 Monaten) habe ich sofort das Minoxidil abgesetzt.

Zitat:Seit 4 Wochen habe ich so starken Haarausfall wie noch nie im Leben. Heute morgen sind beim Waschen und anschließendem Fönen über 2000 Haare ausgegangen.

Hallo B.Linda (bist du die LINDA aus dem alten Forum??)

Haarausfall in dieser Größenordnung und mit den zeitlichen Angaben die du machst, würde ich ganz klar dem Absetzen von Minoxidil zuordnen. Vielleicht kommen auch mehrere Faktoren gleichzeitig in Betracht, die jetzt zu diesem Giga-Ausfall führen. Z.b. SD Hormone + saisonaler Haarausfall + Absetzen von Regaine. Es war etwas leichtsinnig, Regaine nach all den Jahren, die du es nimmst, sofort abzusetzen. Hast du es denn wenigstens ausgeschlichen oder abrupt abgesetzt? Das sollte man immer wissen, das das Absetzen von Regaine eine Mords-Shedding nach sich sieht. Lies mal darüber in den Ami-Foren...

Gruß Gaby

Subject: Re: Ganz schlimmer HA, bitte Hilfe!
Posted by [b.linda](#) on Thu, 05 Oct 2006 13:44:17 GMT

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

Danke Gaby für deine Antwort. Wenn das Shedding vom Minox kommt, dann dürfte es ja bald mal wieder normaler Haarausfall (bis 500 Haare/Tag) sein, nicht?

Ja, ich habe das Minoxidil komplett von einem auf den anderen Tag abgesetzt. Das wusste ich nicht, dass man das ausschleichen sollte. Ich dachte, ich mache das in der Situation Beste, weil ich ja sehen wollte, wie sich die Schilddrüseneinstellung auf den Haarausfall auswirkt.

Nein, ich bin nicht Linda aus dem alten Forum. Kenn ich auch nicht. Ich habe aber schon ein paar "alte" Namen hier wiedergefunden.

Und ich lese auch nicht in anderen (Ami/Nicht-Ami) Haarausfall-Foren. Als ich dieses hier fand, war ich mit der Informationsflut schon ganz gut bedient (ist echt kaum zu handhaben...). Es ist doch so, dass ich wirklich nicht weiß, wo ich jetzt noch anfangen soll nach Ursachen zu forschen. Mir schwirrt der Kopf mit lauter möglichen Gründen, die alle nicht eindeutig diagnostizierbar sind, sich gegenseitig verdecken oder beeinflussen und mit 1000 Dingen, die man einnehmen oder anwenden könnte oder sollte. Zum Teil sind es auch widersprüchliche Aussagen. Da komm ich als Nicht-Mediziner gar nicht mit. Ich weiß einfach nicht mehr worauf ich mich verlassen kann; z.B. Nahrungsergänzungsmittel ja/nein oder Haut-und Haarpille ja/nein. Und geht man zu einem Arzt (der sich ja auskennen sollte), ist einem ja auch nicht geholfen, schließlich habe ich meinen Haarausfall nun schon so lange.

Ich habe hier zwar schon länger gelesen, aber nur sporadisch, weil es mich auch immer so frustriert hat, wie komplex Haarausfall ist. Die Ursache zu entdecken ist ja wie die Suche nach der Nadel im Heuhaufen. Von einem zum anderen Arzt ohne Ergebnis zu rennen ist extrem nervenaufreibend.

Das sporadische Lesen hat aber wieder den Nachteil, dass man dann oft Interessantes verpasst und mühsam nachlesen muss.

Ich kann kaum abwarten, endlich meine Untersuchungsergebnisse einzustellen. Vielleicht fällt da jemandem etwas auf, was der Arzt übersehen hat.

Ich hoffe!

Linda

Subject: Re: Ganz schlimmer HA, bitte Hilfe!

Posted by [Iras](#) on Thu, 05 Oct 2006 17:11:16 GMT

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

Hallo Linda, mach Dir keine Vorwürfe, dass Du das Minox von heute auf morgen abgesetzt hast. Ich habe es über vier Monate ausgeschlichen, und bei mir ging das Supershedding bereits los, obwohl ich immer noch einmal täglich 1ml aufgetragen habe.

Tja, Gott Minox weiß halt immer genau, was und wieviel wir uns gerade auf den Kopf schmieren...

Mitleidende Grüße von Iras

Subject: Re: Ganz schlimmer HA, bitte Hilfe!
Posted by [steffi2](#) on Thu, 05 Oct 2006 18:44:04 GMT
[View Forum Message](#) <> [Reply to Message](#)

Hallo Linda!

Bei diesen vielen Infos können dir hier bestimmt einige weiterhelfen... Ich bin eigentlich nur noch sehr selten hier im Forum, habe aber ein ähnliches Diagnose-Therapie-Chaos hinter mir wie du. Ich versuche mal meine Meinung dazu zusammenzufassen... und hoffe, ich kann Dir zumindest ein bisschen weiterhelfen.

Schilddrüse

Ich würde auf jeden Fall erst einmal eine genaue Diagnose für die SD-Fehlfunktion einholen, damit Du weißt welche Ursache deine Unterfunktion hat. Dann würde ich gezielt die Einstellung vornehmen, also regelmäßig Werte nehmen und Dosis anpassen. Es kann sein, dass der Haarausfall bei dir auch durch die SD-Medikamente schlimmer geworden ist (die Erfahrung musste ich bei meiner SD-Einstellung leider auch machen...). Die Chancen sind aber ganz gut, dass sich auch andere Hormone bei richtiger SD-Einstellung wieder normalisieren.

Pille

Inwieweit die Pille bei Dir Sinn macht, weiß ich nicht. Wenn Du aber schreibst, dass der Haarausfall bei Dir bei Absetzen der Pille gleich geblieben ist, würde es ja Sinn machen, doch mal die Pille abzusetzen um einen ordentlichen Hormonstatus machen zu lassen. Zudem hast Du es dann auch etwas einfacher mit der SD-Einstellung, da keine SD-Hormone mehr durch die Pille gebunden werden.

Zysten deuten meiner Meinung nach schon auf PCO hin – und auch die Akne etc. Hier hatte ich mal was zur kompletten Diagnostik von PCO etc. abgespeichert.

<http://www.lanisa.de/endokrinologie/endokrin1.htm>
<http://www.pco-syndrom.de>

Aber männliche Behaarungserscheinungen müssen ja nicht unbedingt von den Eierstöcken verursacht sein, sondern können auch von der Nebenniere kommen. Da würde ich auch mal schauen, ob du nicht erstmal die genaue Ursache ausfindig machen kannst.

Was die Hautprobleme angeht, gibt es da glaube ich auch ganz gute Alternativen zur Pille (falls Du es doch noch mal ohne Pille versuchen willst um Hormonstatus machen zu lassen). Da würde ich mal beim Hautarzt fragen. Ich habe zwar nie Akne gehabt, habe aber mal ein Akne-Therapeutikum aufgrund einer schlimmen Entzündung im Gesicht bekommen. Das hat wirklich Wunder gewirkt. Und diese verschreibungspflichtigen Cremes von den Hautärzten helfen glaube ich auch ganz gut.

Minoxidil

Zum Minoxidil hatte Gaby ja auch schon geschrieben. Ich kann mir auch vorstellen, dass es

dadurch zu dem vermehrtem Haarausfall gekommen ist, da das ja so „abhängig“ machen soll. Ich glaube, wenn Du das Minoxidil ohnehin schon nimmst, kannst Du damit im Moment am wenigsten falsch machen.

Ich denke, bei Dir gibt es doch einige Ansätze, sodass Du bestimmt auch ganz gute Chancen hast, bei entsprechender Diagnose und Therapie den Haarausfall in den Griff zu bekommen. Auch wenn das immer nicht so einfach ist, wie es sich anhört... ich würde mir einen guten Endokrinologen suchen, der sich die Zeit nimmt, sich deine Geschichte und Symptome anzuhören, und dann ein bisschen mehr Ordnung in das ganze bringt.

Viel Erfolg und alles Gute

Steffi

Subject: Re: Ganz schlimmer HA, bitte Hilfe!
Posted by [b.linda](#) on Fri, 06 Oct 2006 09:57:16 GMT
[View Forum Message](#) <> [Reply to Message](#)

Danke für Eure Antworten!

Anbei sind meine Werte (hoffentlich kommen die nicht merkwürdig formatiert an...).

Was meint ihr dazu?

Die Androgenbestimmung/Sexualhormonbestimmung ist natürlich unter Pilleneinnahme nicht richtig, außerdem habe ich keine Ahnung, wan welchem Zyklustag das war, weil ich ja die Valette durchgängig nehme...

Bitte nochmal Hilfe.

(Die Unterfunktion machte der Endokrinologe am TSH fest, weil es über 2.5 mU/l ist, auch wenn der Referenzbereich ja größer angegeben ist.)

Linda

Untersuchung Ergebnis Referenzber. Einheit

Calcium 2.43 2.15 – 2.55 nmol / l

Zink im Serum 68 (01.06.2006)

C-reaktives Protein 1.4 < 5.0 mg / l

fT3 3.18 (03.08.2006) 1.9 – 5.1 pg / ml
3.13 (01.06.2006)
3.40 (04.08.2004)

fT4 1.10 (03.08.2006) 0.9 – 1.7 ng / dl
1.28 (01.06.2006)
1.30 (04.07.2004)

HSRE (Harnsäure) 3.4 < 6.0 mg / dl

GPT37 29 < 35 U / l

CK37 74 < 170 U / l

Keatinin/Serum 0.87 0.6 – 1.44 mg / dl

TSH 2.85 (03.08.2006) 0.27 – 4.2 mU / l
2.79 (01.06.2006)
3.30 (04.07.2004)
2.16 (02.09.2003)

TSH (Sensitivität: 0.005!): basal: Anstieg nach Stimulation

Gesunde/Euthyreose: 0.27–4.2 2.0 – 25.0/30.0

Präklin. Hyperthyreose: <2.25 <2.0 (fT4/fT3 normal)

Hyperthyr./Suppression: <0.27 <2.0 (fT4/fT3 erhöht)

Präklin. Hypothyreose: >4.2 >25.0/30.0 (fT4/fT3 normal)

Primäre Hypothyreose: >4.2 >25.0/30.0 (fT4/und evtl. fT3 erniedrigt)

TPO (Thyreoperoxidase) – AK (MAK)

8.1 <16.0 IU / ml

Estradiol 90.2 s. unten ng / l

Follikelphase: 12,5 – 166 ng / l

Ovulationsphase: 85,8 – 498,0 ng / l

Lutealphase: 43,8 – 211,0 ng / l

Postmenopause: 5,0 – 54,7 ng / l

Mädchen präpubertär: 6,0 – 27,0 ng / l

LH(Lutropin) 2.8 s. unten IU / l
Follikelphase: 2.4 – 12.6 IU / l
Ovulationsphase: 14.0 – 95.6 IU / l
Lutealphase: 1.0 – 11.4 IU / l
Postmenopausal: 7.7 – 58.5 IU / l

FSH(Follitropin) 9.67 s. unten IU / l
Follikelphase: 3.5 – 12.5 IU / l
Ovulationsphase: 4.7 – 21.5 IU / l
Lutealphase: 1.7 – 7.7 IU / l
Postmenopausal: 25.8 – 134.8 IU / l

Progesteron i. S. 0.56 s. unten IU / l

Untersuchung Ergebnis Referenzber. Einheit

Hämoglobin	13.2	12.3 – 15.3 g / dl
Erythrozyten	4.33	4.1 – 5.1 c / pl
17-Beta-Östradiol	90.2	nicht angegeben
MCHC	34	30 – 37 g / dl
HBE (MCH)	30.4	28.0 – 33.0 pg
MCV	88.4	80.0 – 96.0 fl
LEU i. B.	5.3	4.0 – 11.0 c / nl
Hämatokrit	38.3	34.7 – 44.7 %
Thrombozyten i.B.	356	150 – 400 c / nl

Subject: Re: Ganz schlimmer HA, bitte Hilfe!
Posted by [b.linda](#) on Fri, 06 Oct 2006 10:08:53 GMT
[View Forum Message](#) <> [Reply to Message](#)

ok genau so ein Chaos in der Formatierung hatte ich befürchtet...
Das kann man ja nicht lesen.

Leider kenne ich mich nicht aus, wie ich das besser machen kann.

Darum jetzt als Dateianhang (Bild).

Wenn das auch noch nicht funktioniert - hat jemand einen Tipp, wie ich die Werte lesbar in einen Beitrag bringe?

HTML funktioniert irgendwie nicht.

Ich konnte es auch nicht als Grafik einfügen.
Jedenfalls weiß ich nicht wie's geht.

Linda

File Attachments

1) [Blutuntersuchung.gif](#), downloaded 285 times

Untersuchung	Ergebnis	Referenzber.	Einheit
Ferritin	81	13 - 150	?g / l
Calcium	2.43	2.15 - 2.55	nmol / l
Zink im Serum	88 (03.08.2006) 68 (01.06.2006)	70 - 150	?g / l
C-reaktives Protein	1.4	< 5.0	mg / l
fT3	3.18 (03.08.2006) 3.13 (01.06.2006) 3.40 (04.08.2004)	1.9 - 5.1	pg / ml
fT4	1.10 (03.08.2006) 1.28 (01.06.2006) 1.30 (04.07.2004)	0.9 - 1.7	ng / dl
HSRE (Harnsäure)	3.4	< 6.0	mg / dl
TESG (Testosteron gesamt)	0.26	0.06 - 0.82	?g / l
GPT37	29	< 35	U / l
CK37	74	< 170	U / l
Keatinin/Serum	0.87	0.6 - 1.44	mg / dl
TSH	2.85 (03.08.2006) 2.79 (01.06.2006) 3.30 (04.07.2004) 2.16 (02.09.2003)	0.27 - 4.2	mU / l
TSH (Sensitivität: 0.005):	basal:	Anstieg nach Stimulation	
Gesunde/Euthyrose:	0.27 - 4.2	2.0 - 25.0/30.0	
Präklin. Hyperthyreose:	<2.25	<2.0 (fT4/fT3 normal)	
Hyperthyr./Suppression:	<0.27	<2.0 (fT4/fT3 erhöht)	
Präklin. Hypothyreose:	>4.2	>25.0/30.0 (fT4/fT3 normal)	
Primäre Hypothyreose	>4.2	>25.0/30.0 (fT4/und evtl. fT3 erniedrigt)	
TPO (Thyropoxidase) - AK (MAK)	8.1 (01.06.2006)	<16.0	IU / ml
Estradiol	90.2	s. unten	ng / l
Follikelphase: 12,5 - 166 ng / l		Ovulationsphase: 85,8 - 498,0 ng / l	
Lutealphase: 43,8 - 211,0 ng / l		Postmenopause: 5,0 - 54,7 ng / l	
Testosteron	0.26	0.06 - 0.82	?g / l
orale Kontrazeptiva	0.1 - 0.3 ?g / l		
Postmenopause	0.04 - 0.6 ?g / l		
LH (Lutropin)	2.8	s. unten	iU / l
Follikelphase: 2.4 - 12.6 IU / l		Ovulationsphase: 14.0 - 95.6 IU / l	
Lutealphase: 1.0 - 11.4 IU / l		Postmenopausal: 7.7 - 58.5 IU / l	
FSH (Follitropin)	9.67	s. unten	iU / l
Follikelphase: 3.5 - 12.5 IU / l		Ovulationsphase: 4.7 - 21.5 IU / l	
Lutealphase: 1.7 - 7.7 IU / l		Postmenopausal: 25.8 - 134.8 IU / l	
Progesteron i. S.	0.56	s. unten	iU / l
Follikelphase: 0.24 - 1.5 ?g / l		Ovulationsphase: 0.8 - 3.0 ?g / l	
Lutealphase: 1.7 - 27.0 ?g / l		Postmenopausal: 0.1 - 0.8 ?g / l	
Blutbild			
HB (Hämoglobin)	13.2	12.3 - 15.3	g / dl
Ery (Erythrozyten)	4.33	4.1 - 5.1	c / pl
ÖESD (17-Beta-Östradiol)	90.2	nicht angegeben	
MCHC	34	30 - 37	g / dl
HBE (MCH)	30.4	28.0 - 33.0	pg
MCV	88.4	80.0 - 96.0	fl
LEU i. B.	5.3	4.0 - 11.0	c / nl
Hämatokrit	38.3	34.7 - 44.7	%
Thrombozyten i.B.	356	150 - 400	c / nl

Subject: Re: Ganz schlimmer HA, bitte Hilfe!
Posted by [b.linda](#) on Fri, 06 Oct 2006 10:18:03 GMT

steffi2 schrieb am Don, 05 Oktober 2006 20:44
Schilddrüse

Ich würde auf jeden Fall erst einmal eine genaue Diagnose für die SD-Fehlfunktion einholen, damit Du weißt welche Ursache deine Unterfunktion hat.

Wie meinst du das? Woher sollte die Unterfunktion kommen? Heißt das, es liegt nicht am TSH?

steffi2 schrieb am Don, 05 Oktober 2006 20:44
Pille

Inwieweit die Pille bei Dir Sinn macht, weiß ich nicht.

Ich würde sie wirklich gerne absetzen (lieber heute als morgen). Aber die Akne ist mit Pille wesentlich besser und außerdem ist die Pille auch ein gutes Verhütungsmittel. Kondome kommen nicht in Frage und auch Cremes etc. nicht. Spirale ist nicht, da noch nicht schwanger gewesen. Basaltemperatur etc. ist ja eher Pokern. Das ist echt schwierig.

Wie habt ihr das denn dann gemacht, wenn ihr die Pille mal abgesetzt habt?

Bezüglich Nebennierenrinde... Das macht auch der Endokrinologe, oder? Macht der auch den Antioxidantenstatus? Oder ist das dasselbe? Ja, ich habe hier zwar schon einiges aufgeschnappt, aber bringe das sicher alles durcheinander.

Was sagt ihr zu einem erneuten Trichogramm? Bringt das jetzt was?

Linda

Subject: Re: Ganz schlimmer HA, bitte Hilfe!
Posted by [steffi2](#) on Sat, 07 Oct 2006 14:19:35 GMT
[View Forum Message](#) <> [Reply to Message](#)

Hallo Linda

Ich finde, die Ursachen für eine Unterfunktion der SD sind hier ganz gut beschrieben:

[http://www.shop-apotheke.com/versandapotheke_krankheitslexikon_details.htm
;jsessionid=CA75B244FE4194FB8A01C9E41230940F?&category=p7t5p
nowy8&inhalt=ursachen](http://www.shop-apotheke.com/versandapotheke_krankheitslexikon_details.htm?jsessionid=CA75B244FE4194FB8A01C9E41230940F?&category=p7t5pnowy8&inhalt=ursachen)

oder hier:

<http://www.netdokter.de/krankheiten/schilddruesenunterfunktion-ursachen.htm>

...also, ob chronisch oder durch Hypophyse verursacht etc.

Die Nebenniere kann man beim Endokrinologen untersuchen lassen.

Und meine persönliche Meinung zum Trichogramm: nicht so doll... außer man will nun wirklich genau wissen, wie viel Prozent an Haaren man verliert oder in den kommenden Monaten noch verlieren wird.

Steffi

Subject: Re: Ganz schlimmer HA, bitte Hilfe!
Posted by [steffi2](#) on Sat, 07 Oct 2006 14:37:41 GMT
[View Forum Message](#) <> [Reply to Message](#)

sorry, sehe gerade dass der link nicht funktioniert... hatte es eben nochmal versucht aber es klappt irgendwie nicht... ich kopiere es jetzt einfach hier rein:

Zitat:Schilddrüsenunterfunktion (Hypothyreose)

Ursachen für eine Schilddrüsenunterfunktion gibt es viele. Diese können angeboren oder zu einem späteren Zeitpunkt, zum Beispiel im Rahmen einer Infektion, erworben worden sein.

Für eine primäre Hypothyreose, also einen Mangel an Schilddrüsenhormonen, der von der Schilddrüse selbst ausgeht, kann es mehrere Gründe geben: Entweder die Schilddrüse wird nicht ausreichend mit verwertbarem Jod versorgt, oder die Schilddrüse verfügt über nicht genügend arbeitsfähiges Gewebe.

Für einen solchen Mangel an arbeitsfähigem Gewebe gibt es zahlreiche Ursachen.

Neugeborene mit Schilddrüsenunterfunktion

Bei Neugeborenen ist der häufigste Grund eine nicht vorhandene, also nicht angelegte und gewachsene, oder eine unzureichend große Schilddrüse. Eine weitere Ursache für eine vorübergehende Hypothyreose ist ein Jodmangel der Mutter.

Auch eine übermäßige Jodzufuhr kann eine Hypothyreose verursachen. Bei Neugeborenen, vor allem bei Frühgeborenen, besteht dieses Risiko beispielsweise durch den Einsatz jodhaltiger Desinfektionsmittel. Eine solche Hypothyreose ist nicht dauerhaft, sondern vorübergehend.

Erwachsene mit Schilddrüsenunterfunktion

Die häufigste spontane Ursache bei Erwachsenen ist die so genannte Hashimoto-Thyreoiditis,

eine spezielle Form der Schilddrüsenentzündung, die nach einem japanischen Pathologen benannt wurde. Über Jahre hält die Entzündung innerhalb der Schilddrüse an und zerstört nach und nach das gesunde Schilddrüsengewebe, ohne dass es eine wirksame und sinnvolle Behandlungsmöglichkeit gäbe. Neben dem Hormonmangel treten keine weiteren Krankheitszeichen auf. Am Ende steht ein Verschwinden des gesunden Schilddrüsengewebes ohne Knoten, unter Umständen bei gleichzeitiger Ausbildung eines derben Kropfes. Diese Form der Erkrankung ist die eigentliche Hashimoto-Thyreoiditis. Die gleiche Entzündung ohne Kropfentstehung erkennt man nur durch den Hormonmangel. Die Krankheit heißt dann idiopathisches Myxödem. Mit zunehmendem Funktionsverlust und somit zunehmender Hypothyreose wird die Einnahme von Schilddrüsenhormonen nötig.

Die Hashimoto-Thyreoiditis wird zu den Autoimmunerkrankungen gezählt, bei denen der Körper körpereigene Substanzen bekämpft. Auch andere Formen der Schilddrüsenentzündung (Thyreoiditis) können Gewebe arbeitsunfähig machen oder zerstören.

Weitere Gründe für einen Mangel an funktionsfähigem Schilddrüsengewebe können sein:

eine Schilddrüsenoperation (je nach Größe der Operation entsteht in zehn bis 50 Prozent der Fälle eine Hypothyreose)

eine Radiojodbehandlung (je nach Diagnose und Herddosis entsteht in zehn bis 90 Prozent eine Hypothyreose)

eine Strahlentherapie im Halsbereich (je nach Bestrahlungsfeld entsteht in zehn bis 60 Prozent eine Hypothyreose)

Verschiedene Medikamente können eine Hypothyreose verursachen, so beispielsweise:

Lithium

Perchlorat, das die Jodaufnahme in die Schilddrüse hemmt

Thiamizol oder Carbimazol, die eine Hemmung der Schilddrüsenfunktion bewirken
übermäßige medikamentöse Jodzufuhr

Selten sind so genannte Enzymdefekte. Hierbei ist der Körper nicht in der Lage, Jod angemessen zu verwerten und die für den Körper notwendigen Schilddrüsenhormone herzustellen.

In sehr vereinzelt Fällen kann eine Geschwulst oder eine andere Erkrankung der Schilddrüse (zum Beispiel Amyloidose, Sarkoidose) zu einem Verlust arbeitsfähigen Schilddrüsengewebes und einer Hypothyreose führen.

Die Ursache für eine sekundäre (hypophysäre) oder tertiäre (hypothalamische) Hypothyreose liegt in einem Defekt oder einer Erkrankung der übergeordneten Hirnanhangsdrüse (Hypophyse) oder im wiederum der Hirnanhangsdrüse übergeordneten Zwischenhirn (Hypothalamus). In einem solchen Fall wird der Schilddrüse kein ausreichendes Signal mehr übermittelt, woraufhin sie die Hormonproduktion verringert oder einstellt.

Eine weitere Form der mangelnden Versorgung des Körpers mit Schilddrüsenhormonen ist die

so genannte periphere Hormonresistenz. Dies bedeutet, dass der Körper - oder auch nur einzelne Organe - gegen Schilddrüsenhormone unempfindlich ist und sie nicht verwerten kann. Es entsteht das Bild einer Hypothyreose, ohne dass ein Mangel an Schilddrüsenhormonen festzustellen ist.

Quelle: [http://www.shop-apotheke.com/versandapotheke_krankheitslexikon_details.htm;jsessionid=CA75B244FE4194FB8A01C9E41230940F?\\$category=p7t5pnowy8&inhalt=ursachen](http://www.shop-apotheke.com/versandapotheke_krankheitslexikon_details.htm;jsessionid=CA75B244FE4194FB8A01C9E41230940F?$category=p7t5pnowy8&inhalt=ursachen)

Subject: Re: Ganz schlimmer HA, bitte Hilfe!
Posted by [b.linda](#) on Sun, 08 Oct 2006 07:46:33 GMT
[View Forum Message](#) <> [Reply to Message](#)

Danke Steffi.

Interessanter, wenn auch nicht erfreulicher, Text.

Linda
