
Subject: was sagt ein trichoscan?

Posted by [jenni](#) on Mon, 23 Oct 2006 18:19:34 GMT

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

hallo,

nachdem ich nicht mehr weiter wusste, meine blutergebnisse wenig sagen und kein arzt bereit ist, mehr zu testen, habe ich nun bei einem neuen hautarzt ein trichoscan machen lassen.

habe ihm gesagt, dass ich zweifel an der diagnose AGA habe, nochmal genau die möglichen ursachen abklären will und im übrigen gerade dabei bin, regaine auszuschleichen (durch das mir in zwei monaten zwar tausende von haaren ausgefallen, aber noch kein einziges kopfhaar nachgewachsen ist).

das trichoscan ergab jetzt folgendes:

anagen-haare: 38%

telogen-haare: 62%

vellus-haare: 29,5 (10,3%)

terminal-haare: 257 (89,7%)

seine diagnose lautet nun: AGA. er hat mir pantostin gegeben.

habe ich nun 30 euro bezahlt, damit er mir sagt, dass meine haare ausfallen oder kann man aus dem verhältnis anagen-telogen-haare wirklich auf den grund des haarausfalls schließen???

wäre für eure ansichten hierzu sehr dankbar,
jenni

Subject: Re: was sagt ein trichoscan?

Posted by [tino](#) on Mon, 23 Oct 2006 19:10:30 GMT

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

Hallo

Was den HA letztendlich verursacht sagt das Trichoscan definitiv nicht. Was ich da sehen kann ist ein sehr schwerer HA, mit einem recht hohen Anteil "abgestorbener" Follikel.

Hier müssen viele Untersuchungen gemacht werden, und wahrscheinlich kommst du um ein volles absicherndes medizinisches Programm nicht herum.

Sollte sich keine zentrale Ursache finden, dann auf jeden Fall 5 mg Finasterid, 2 mal Minoxidil 5%, und das volle antioxidative Programm.

gruss tino

Subject: Re: Hae aehm...

Posted by [tino](#) on Mon, 23 Oct 2006 19:12:15 GMT

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

"er hat mir pantostin gegeben"

Mir fehlen die Worte.....

Subject: Re: was sagt ein trichoscan?

Posted by [jenni](#) on Mon, 23 Oct 2006 19:25:35 GMT

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

hallo tino,

1000 dank für deine antwort. vielleicht kannst du mir noch einen tipp geben: wo soll ich bloss hingehen?

ich bin im rhein-main-gebiet, leider nicht privat versichert, aber zu fast allem bereit, auch was fahrten angeht. bin auf ben?s ärzteliste bis auf einen NUK nicht fündig geworden und bin diese "blinde" und zusammenhanglose arztsuche so satt. jedesmal der gleiche anfang, und dann kommt nichts raus, weil fast nichts untersucht wird (egal, ob endo oder internist oder nuk oder dermatologe oder hasuarzt).

viele grüße.

PS: nur zur illustration...

der arzt (das tricho-ergebnis betrachtend): "also, sie haben anlagebedingten HA"

ich: "hm, woran machen sie das jetzt fest?"

der arzt: "ja, an der verminderten anagen-zahl. ich geb ihnen hier mal ein mittel..."

Subject: Re: was sagt ein trichoscan?

Posted by [tino](#) on Mon, 23 Oct 2006 19:30:23 GMT

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

"ja, an der verminderten anagen-zahl. ich geb ihnen hier mal ein mittel..."

Ergaenze:...dessen wirkung nicht erwiesen ist.

Nicht erwiesen waere nicht schlimm,nur ist der Er-a ausschliesslich für Maeusehaarwuchs relevant.Der Er-β hingegen nur für den menschlichen Haarwuchs.17-a-Estradiol dockt am Er-a an!

So oder so reicht bei dem Befund definitiv sicher keine topische Therapie.

Suche einen anti-Aging spezialisierten Endokrinologen,der neben Sexualhormonen auch IGF-1 u Antioxidantenstatus misst.

Besteht insulinresistenz?

Gruß tino

Subject: Re: was sagt ein trichoscan?

Posted by [jenni](#) on Mon, 23 Oct 2006 19:41:06 GMT

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

hallo tino,

es besteht ein DM typ1, insulinresistenz besteht bisher nicht (aber die veranlagung dazu hätte ich auch), zusätzlich besteht eine hashimoto-th.

PCO schließe ich wegen mangelnder symptome aber aus, falls du darauf hinaus wolltest.

ja, pantostin ist unsinnig. el-cranell hatte bei mir vor einigen jahren auch keinerlei effekt.

hm, anti-aging spezialisierte endokrinologen ? hab das gerade mal gegoogelt. wie viele gute gibt es davon wohl in deutschland?

viele grüße,
jenni

Subject: Re: was sagt ein trichoscan?

Posted by [tino](#) on Mon, 23 Oct 2006 19:51:55 GMT

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

Hallo

"es besteht ein DM typ1,"

Das ist oft noch schlimmer fürs Haar wie hohe Adrogene.Wie wird das behandelt?Du weisst das auch NAC hier sehr gut additiv helfen kann?Stimmt die Hashieinstellung?

Ich weiss nicht wie die Anti-Aging Aerzte aus deiner Gegend sind,..aber messen tun sie eigentlich alle,..wenn die Werte da sind kann ich das auch interpretieren und dir was empfehlen.

gruß tino

Subject: Re: was sagt ein trichoscan?

Posted by [jenni](#) on Mon, 23 Oct 2006 20:13:19 GMT

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

hallo,

was macht denn der DM schlimmes, wenn der blutzucker an sich ok ist? dann müsste doch auch so alles immerhin fast wie beim gesunden sein (ich werd natürlich mit insulin behandelt). ich sträube mich sehr gegen den satz "der diabetes ist schuld", denn das ist ein typisches todschlagargument bei ärzten, die nicht mehr weiterwissen oder wollen. "ach, sie haben diabetes? ach, dann brauchen wir ja gar nichts anderes mehr zu untersuchen..."

von NAC hatte ich bisher nur zur unterstützung der lunge gehört.

die hashi-einstellung ist von den werten her zwar knapp unter der oberen normgrenze, aber anders habe ich unterfunktionssymptome.

neben L-thyroxin nehme ich an medikamenten übrigens noch die valette (wegen bereits früherer diagnose AGA, nun ja...) und seit kurzem ace-hemmer (für die niere, aber der haarausfall begann schon früher).

danke für das angebot mit den werten. ich werde mal bei der "anti-aging-academy" in wiesbaden anfragen. vielleicht können die jemanden empfehlen.

viele grüße

Subject: Re: was sagt ein trichoscan?

Posted by [tino](#) on Mon, 23 Oct 2006 20:22:10 GMT

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

"dann müsste doch auch so alles immerhin fast wie beim gesunden sein"

Ob das dann trotz guter Einstellung tatsaechlich so wie beim gesunden ist,..hmmm?Mein Couseng ist gut eingestellt,hat aber trotzdem noch leichte Wundheilungsstörungen.War da villeicht mal eine latente,noch nicht behandlungsbedürftige Form in der Jugend vorhanden?

Unterschied zu völlig gesunden,und eingestellten insulinpflichtigen Diabetikern sollte besser jemand kommentieren der hier vom Fach ist.Das bewegt sich schon ausserhalb meines Bereichs.

Die Hasienstellung sollte besser Strike kommentieren.

Nein nein,..was NAC betrifft,siehe meine Seite.

ACE Hemmer machen auch nochmal HA!Proteinurie?Wenn ja,warum,...Nephropathie?Sind die Retentionswerte ok?

gruss tino

Subject: Re: Nachtrag

Posted by [tino](#) on Mon, 23 Oct 2006 20:49:08 GMT

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

ich meine du hast ja schon eine AI Erkrankung,und warscheinlich/möglicherweise handelt es sich bei deinem DM um eine autoimmune Variante, die mit einer latenten Vorstufe einhergeht, die nicht die Symptomatik einer schnellen Manifestion aufweist. Beides reicht schon für "irreversible Zellschaeden, denn das was in der Vorstufe passiert ist, kann nicht mit einer guten Einstellung der nun insulinpflichtigen Manifestion behoben werden.

Kommt dann noch eine schlechte GFR(?) dazu, macht das auch nochmal HA, ebenso wie die Behandlung der Nephropathie(?) über den ACE Hemmer.

Es muss an vielen Baustellen gearbeitet werden, und der oxidative Stress ist hier ganz sicher der zentrale Angriffspunkt. In deinem Fall müssen unbedingt Werte vor Einnahme gemessen werden.

gruss tino

Subject: Re: was sagt ein trichoscan?

Posted by [FrankfurtER-1974](#) on Mon, 23 Oct 2006 20:58:54 GMT

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

Zitat: Sollte sich keine zentrale Ursache finden, dann auf jeden Fall 5 mg Finasterid, 2 mal Minoxidil 5%, und das volle antioxidative Programm.

Ohne das Regimen bewerten zu wollen, fehlt hier ganz eindeutig die Kontrazeption!!!

Subject: Re: was sagt ein trichoscan?

Posted by [tino](#) on Mon, 23 Oct 2006 21:03:57 GMT

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

Hallo Frankfurter

"Ohne das Regimen bewerten zu wollen, fehlt hier ganz eindeutig die Kontrazeption!!!"

Die nimmt sie schon (s.u), aber das ist immer so eine Sache mit der Pille...

Die Pille hemmt das was Finasterid an haarwuchsfördernden Stoffen hochholt... daher sollte sie wenn möglich (Familienplanung abgeschlossen etc), vermieden werden. Inwiefern ihr das möglich ist, muss sie selbst entscheiden.

gruss tino

Subject: Re: was sagt ein trichoscan?

Posted by [FrankfurtER-1974](#) on Mon, 23 Oct 2006 21:09:49 GMT

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

Tino, wenn Fin bei einer Frau angesprochen wird, dann dringend auf die Verhütung hinweisen. Alles andere ist nicht zu verantworten. Und ich denke nicht, dass eine Verhütung, die auf Kondome baut, bei Fin Einnahme wirklich ausreichend ist...

Die Pille kam erst nach deinem Posting zum Regimen.

Ich mag nichts gegen das Regimen schreiben. Schlimmer als Androcur kann Fin nicht kommen.

Ich möchte allerdings doch auf die Problematik hinweisen, dass Fin und SD-Hormone sich nach Strike auch beeinflussen können. Und von der SD habe ich hier auch was gelesen, auch wenn ich den Beitrag nur überflogen habe...

Subject: Re: was sagt ein trichoscan?

Posted by [tino](#) on Mon, 23 Oct 2006 21:18:48 GMT

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

"Tino, wenn Fin bei einer Frau angesprochen wird, dann dringend auf die Verhütung hinweisen. Alles andere ist nicht zu verantworten. Und ich denke nicht, dass eine Verhütung, die auf Kondome baut, bei Fin Einnahme wirklich ausreichend ist..."

Ich neige nicht dazu Menschen soweit zu unterschätzen, dass sie keinen Beipackzettel lesen können, oder sich selbst nicht informieren können, dass eine Verhütung unter Finasterid den Umständen entsprechend ratsam wäre. Schließlich weiß doch auch jede Frau, dass man Androcur den Umständen entsprechend nicht ohne Verhütung einnehmen sollte. Wäre es nicht gerade in dieser frauenspezifischen Situation irgendwo degradierend selbstverständliche Dinge zu unterstreichen?

"Die Pille kam erst nach deinem Posting zum Regimen."

Und das sagt was aus?

"Ich mag nichts gegen das Regimen schreiben. Schlimmer als Androcur kann Fin nicht kommen."

Ganz sicher nicht so schlimm.

"Ich möchte allerdings doch auf die Problematik hinweisen, dass Fin und SD-Hormone sich nach Strike auch beeinflussen können. Und von der SD habe ich hier auch was gelesen, auch wenn ich den Beitrag nur überflogen habe..."

Fin lässt Aromatase in bestimmten Geweben ansteigen, und das kann u.U. sogar eine AI induzierte Athroptierte SD über verbesserte IGF-1 Aufnahme verbessern. Bei der diagnostischen Vorgeschichte ist es ganz sicher vorteilhaft, jeden Entzündungsfaktor abzumindern.

Eine Kontraindikation beim ohnehin schwer therapierbaren Hashi HA ist Fin sicherlich nicht.

Subject: Re: was sagt ein trichoscan?

Posted by [FrankfurtER-1974](#) on Mon, 23 Oct 2006 21:33:59 GMT

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

Zitat:Waere es nicht gerade in dieser frauenspezifischen Situation irgendwo degradierend selbstverstaendliche Dinge zu unterstreichen?

Nein.

Subject: Re: was sagt ein trichoscan?

Posted by [tino](#) on Mon, 23 Oct 2006 21:46:38 GMT

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

" Nein."

Doch.

Ich habe noch keine Frau hier erlebt die sich dessen bz nicht selbst(oft schon im Vorfeld) schlaugemacht hat.Sehr viele waren "sogar" durchaus in der Lage eine Finastetrid ohne Kontrazeption-Situation problemlos zu meistern.

Einige Experten aus den Expertenratsforen beschreiben diese Situation so als wenn Frauen zu dumm waren um bei diesem Medikament Verhütung in Betracht zu ziehen.Ich selbst war beim lesen dieser Beitrage schockiert,und einige Frauen hier ebenso.

Es stösst bei euch nur an weil dieses Medikament aelter und unbekannter ist wie Androcur...bei Androcur würde das ganz sicher niemand so unterstreichen,als waere es nirgendwo niedergeschrieben.

Beide Medikamente haben Beipackzettel,und trotz das ich die Aerzte für inkompetet halte,traue ich ihnen zu das sie dieses Thema bei Verordnung ansprechen.

Subject: Re: mal ein anderer Blickwinkel

Posted by [tino](#) on Mon, 23 Oct 2006 22:11:15 GMT

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

im Prinzip ist es schon Wahnsinn die gesamte Steuerhormonfunktion nur zum Zwecke der Verhütung lahmzulegen.Deshalb haben wir eine Zunahme der Allergien,der AI-Erkrankungen und warscheinlich auch der Haarerkrankungen.Finasterid hemmt lediglich ein Enzym,dessen Hemmung beide durch Pille gedrosselte/ausgetauschte lebenswichtige Steuerfaktoren,erhöht.Es wird lediglich ein Hormonprodukt weggenommen,das zwar auch seinen Sinn hat,aber nicht lebensnotwendig ist.Dieses (DHT),wird übrigens dann auch durch die Pille weggenommen,aber besser eins wie drei,wovon zwei lebensnotwendig sind.

Pille ist therapeutisch zweckmaessig bei nachweislich abnormaler Androgenproduktion,..prinzipiell

rechtfertigt nichts anderes die Einnahme. Sie bremst auch das Nachwachsen neuer Haare, da sie IGF-1, und weitere haarwuchswichtige Faktoren hemmt. Finasterid macht das nicht, im Gegenteil, es fördert alle haarwuchswichtigen Faktoren über die Steuerhormone.

Subject: Re: Androcur u. auch Finasterid...
Posted by [strike](#) on Tue, 24 Oct 2006 07:35:36 GMT
[View Forum Message](#) <> [Reply to Message](#)

...gehören - nebenbei bemerkt - zu den Mitteln, die beide die Prolaktinfreisetzung fördern können. Somit muß man sicher mit einem Anstieg des Prolaktins rechnen.

Wer dann daraufhin zur Abklärung u. Behandlung des zu hohen Prolaktins versäumt, den behandelnden Arzt darüber aufzuklären, was alles zugeführt wird, läuft Gefahr, ein weiteres Mittel - ein Hammermittel - zur Prolaktinsenkung verordnet zu bekommen.

Was Fin und SD angeht, so ist uns (B. hatte das damals herausgefunden, ich war zu der Zeit nicht im Allg. Forum) aufgefallen, daß bei den Männern nach der Fin-Einnahme SD-UF aufgetreten sind.

Bisher konnte noch nicht abgeklärt werden, ob durch Fin ausgelöst, da sich die Männlein immer sofort auf die Behandlung stürzen u. trotz wiederholter Empfehlung nicht zuvor eine SD-Abklärung machen lassen haben.

Wobei man sehen kann, daß sich Ungeduld nicht immer auszahlt.

M. E. wird Fin u. auch Androcur über die Achsen (Bindungsproteine?) auch die SD beeinträchtigen. Das würde dann die weitere SD-Behandlung auch beeinträchtigen.

Wenn es sich hier bei Jenni (ich kenne ihre Geschichte nicht) auch um Hashi handelt u. womöglich noch dazu um eine erst (zu) spät entdeckte, dann könnte auch hier wieder sein, daß aufgrund der erst spät begonnenden Behandlung oder vielleicht sogar erst eine mit Jod beginnende Behandlung es nunmehr zu den Konsequenzen kommt, die wir hier so oft geschrieben haben.

Je später entdeckt u. behandelt, desto schwieriger die Einstellung und zu dieser Einstellung gehört immer auch die Einstellung der Mikronährstoffe. Von vielen vielleicht nicht für voll genommen, aber ich erinnere an die vielen Zahnräder, die ineinander greifen, um eine Maschine zum Laufen zu bringen....

So wird auch immer wieder unterschätzt, wie krass es sich auswirkt, wenn in der ersten Panik, wo der Haarausfall entdeckt wird, alles Mögliche geschluckt, gesalbt, gemacht u. getan wird. Da wird alles eingesetzt, was man mal gehört o. gelesen hat über gesunde glänzende Haare.

Durch dieses kopflose u. planlose Vorgehen werden durch Verschiebungen u. rel. Mängel Nebenschauplätze eröffnet, die man immer nicht bedenkt u. nicht für voll nimmt.

LG strike

Subject: Re: @ tino - anti-aging
Posted by [strike](#) on Tue, 24 Oct 2006 07:57:00 GMT
[View Forum Message](#) <> [Reply to Message](#)

Hallo tino,

ich komme noch mal auf die anti-aging-Ärzte zurück.

Irgendwie ist es mehr als verwirrend, wenn man Deine Einstellung kennt, was Ärzte angeht u. Du kein gutes Haar an ihnen läßt, nunmehr Deinen ständigen Lobgesang gerade über diese Ärzte zu lesen, die ganz gewiß nicht aus Idealismus diesen Zweig gewählt haben.

Kann es sein, daß Du hier als bekennender Narzist, der Du Dich ja selbst so geoutet hast, verkennst, worum es denen tatsächlich geht?

Das sind nicht die Robin Hoods der Ärzteschaft, dahinter steckt knallhartes Geschäftsdenken. Sie leben von der Angst der Leute vor dem Alter u. dementsprechend sind auch die Preise.

Die Fähigkeiten, die Du da vermutest, sind ganz sicher nicht gegeben. Man bekommt das bei jedem guten Facharzt, wenn auch nicht als Kassenleistung, aber eine Kassenabrechnung kannst Du beim anti-aging-Arzt erst recht nicht erwarten.

M. E. lockst Du die Leute hier in eine (kostspielige) Sackgasse. Ein guter Endokrinologe und/oder Immunologe wäre hier besser angesagt.

Besonders mit einem Immunologen habe ich selbst sehr gute Erfahrungen gemacht zu der Zeit, als ich noch meiner AIT auf der Spur war. Es wurden mir 18 Röhrchen Blut abgenommen, der Befund lief über mehr als 10 DIN A-4 Seiten und war so aussagefähig, daß es mich beinahe umgehauen hat.

Überdenk das bitte mal, ob man eine Sparte empfehlen sollte, die von der Eitelkeit der Leute lebt u. nichts anderes macht als andere Ärzte, sich aber dieses teuer bezahlen läßt.

LG strike

Subject: Re: was sagt ein trichoscan?
Posted by [Mupfel](#) on Tue, 24 Oct 2006 08:59:57 GMT
[View Forum Message](#) <> [Reply to Message](#)

Hallo,

ein Trichoscan sagt aus, wie krass der Haarausfall in den nächsten Wochen/Monaten sein wird. Ich selbst habe damals ein Trichoscan machen lassen und hatte eine Telogen-Rate von 59 %. Ein Trichoscan bestätigt einem eigentlich nur noch einmal schriftlich was man schon weiß, nämlich das man Haarausfall hat. Es sagt jedoch nicht aus, warum sich so viele Haare in telogenem Zustand befinden. Daher kann man sich das Geld eigentlich sparen.

Subject: Re: Androcur u. auch Finasterid...
Posted by [tino](#) on Tue, 24 Oct 2006 09:05:00 GMT
[View Forum Message](#) <> [Reply to Message](#)

Hallo Strike

"Das würde dann die weitere SD-Behandlung auch beeinträchtigen."

Villeicht auch verbessern(Fin),denn DHT macht etwas in den Zellen(SD Gewebe hat auch DHT-Synthese),was für die FAS mediirte Apoptose und die Fibrose notwendig ist.

Pille ist in jedem Fall 100000 mal giftiger für Hashis!

Shau dir mal ihre Krankheiten an Strike,..klar darf hier nicht blind gearbeitet werden,aber allein schon die vermutliche Nephropathie ist eine Indikation für Antioxidantien.

Was die guten Endokrinologen Betrifft,..nein nein nein,..nur jemand der den Patienten ganzheitlich sieht weiss bei solch einem komplexen Geschehen Rat!Ein Arzt der nicht weiss was TGF- β und Superoxid-Dismutase ist,ist hier fehl am Platz!

Immunologen?Lol Strike,..sieh doch was so einer zu Lilies Sohn gesagt hat.Ohne Selbstzahlung wird gerade mal ein viertel der notwendigen Messungen gemacht.Schulbuch und Budged,..you understand?

Wie waere es mit....ein bischen die Vorurteile abwerfen:-)?

Gruss Tino

Subject: Re: @ tino - anti-aging
Posted by [tino](#) on Tue, 24 Oct 2006 09:07:56 GMT
[View Forum Message](#) <> [Reply to Message](#)

"Die Fähigkeiten, die Du da vermutest, sind ganz sicher nicht gegeben. Man bekommt das bei jedem guten Facharzt, wenn auch nicht als Kassenleistung, aber eine Kassenabrechnung kannst Du beim anti-aging-Arzt erst recht nicht erwarten."

DOCH!

Hormonzentrum München z.b macht viel auf Kasse,..alles ausser z.b Glutathion-Peroxidase.

Strike,...du schleuderst blind vor Vorurteilen den Fortschritt in die Dunkelheit!

Gruss tino

Subject: Re: @ tino - heute schon ein paar Klassiker gefrühstückt?

Posted by [strike](#) on Tue, 24 Oct 2006 09:20:10 GMT

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

Zitat:du schleuderst blind vor Vorurteilen den Fortschritt in die Dunkelheit!

...na tino, heute schon ein paar Klassiker gefrühstückt?

Dann will ich Dich mal ganz kurz aufklären. Deine o. a. Münchener Adresse wird geführt als:
HORMONZENTRUM MÜNCHEN | Praxisklinik für Endokrinologie

Und dagegen habe ich ja wohl nichts gesagt, oder?

Daß sich eine endokrinologische Praxis (nenn es von mir aus auch neumodisch *Zentrum*) mit solchen Dingen befaßt:

Reproduktionsmedizin (IVF, ICSI)
Gynäkologische und andrologische Endokrinologie
Pränatalmedizin (DEGUM II, FMF-zertifiziert)
Medizinische Genetik
Anti-Aging-Medizin
Ambulante Operationen
Hormon-Einsendelabor
Zertifiziert nach Din EN ISO 9001:2000

ist doch nur logisch, sind es doch alles Dinge aus dem Fach Endokrinologie.

Und wenn sich hier die anti-aging-Medizin ebenfalls breit gemacht hat, dann folgt man dem Trend. Du kannst es vergleichen mit einer Chirurgie-Praxis. Auch da wird man - je nach Marktlage - das Spektrum der angebotenen Leistungen aufstocken u. dann vielleicht mal eben locker (in der Mittagspause womöglich) eine Brustvergrößerung vornehmen.

Also: Die von Dir angeführte Praxis unterscheidet sich von einem nur anti-aging-Arzt.

Subject: Re: @ tino - heute schon ein paar Klassiker gefrühstückt?

Posted by [tino](#) on Tue, 24 Oct 2006 09:46:16 GMT

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

Nur Anti-Aging Arzt gibt es ja im Prinzip gar nicht. Ih hab ja auch immer geschrieben. Endo der sich auch auf Anti-Aging spezialisiert hat.

"Und wenn sich hier die anti-aging-Medizin ebenfalls breit gemacht hat, dann folgt man dem Trend."

Trend,..schon wieder so ein Vorurteil, wie es von einem alten Hustenarzt kommen würde:-)

Na klar Klassiker gefrühstückt,..I saw Shakin Stevens singing Marie Marie at your Tube:-)

Grüsschen:-)

Tino

Subject: Re: Androcur u. auch Finasterid...@ tino

Posted by [strike](#) on Tue, 24 Oct 2006 09:47:09 GMT

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

Zitat:"Das würde dann die weitere SD-Behandlung auch beeinträchtigen."

Villeicht auch verbessern(Fin),denn DHT macht etwas in den Zellen(SD Gewebe hat auch DHT-Synthese),was für die FAS medierte Apoptose und die Fibrose notwendig ist.

Du hast mich mißverstanden. Es wird ganz sicher nicht die SD-Behandlung verbessern, es wird sie beeinträchtigen allein durch die Einstellung.

Und Du weißt selbst, daß nicht wenige Männer, die Fin nehmen, ebenfalls über eine Beeinträchtigung klagen.

Zitat:Pille ist in jedem Fall 100000 mal giftiger für Hashis!

Wieso für Hashis? Nicht mehr u. nicht weniger als für jede andere Frau, abgesehen von der Dosisanpassung.

Zitat:Shau dir mal ihre Krankheiten an Strike,..klar darf hier nicht blind gearbeitet werden,aber allein schon die vermutliche Nephropathie ist eine Indikation für Antioxidantien.

Das sehe ich anders. Das ist m. E. ein Fall für eine richtige Abklärung, damit es nicht im Stadium der Vermutung bleibt.

Zitat:Was die guten Endokrinologen Betrifft,..nein nein nein,..nur jemand der den Patienten ganzheitlich sieht weiss bei solch einem komplexen Geschehen Rat!Ein Arzt der nicht weiss was

TGF- β und Superoxid-Dismutase ist, ist hier fehl am Platz!

Du verwechselst wieder was. *Ganzheitlich* sehen kann Dich jeder Allgemeinmediziner, Du willst auf was anderes hinaus u. weißt mal wieder nicht, wie Du es an die Frau bringen sollst.

Dabei mußt Du mir gewiß nichts erklären. Mir geht es nur darum, daß Du nichts Falsches *unter die Leute* bringst.

Zitat:Immunologen? Lol Strike,..sieh doch was so einer zu Lilies Sohn gesagt hat. Ohne Selbstzahlung wird gerade mal ein viertel der notwendigen Messungen gemacht. Schulbuch und Budget,..you understand?

Auch hier Einspruch!

Ich habe nicht einen Pfennig zugezahlt. Und man sollte sich schon einen guten Immunologen raussuchen, gerade so wie man sonst auch vorgehen sollte.

Wenn Du dann von *notwendigen Messungen* schreibst, gehen meine Antennen wieder hoch. Für wen waren denn diese Messungen notwendig? Sind es Messungen, die Du empfohlen hast?

Ich habe Dir schon des öfteren gepostet, daß das, was Du da alles auf Deiner Seite auflistest, Wunschdenken ist. Zum größten Teil auch Dinge, die Du mal gelesen hast. Du vergißt aber, daß viele Wege nach Rom führen u. sich bereits im Rahmen div. Voruntersuchungen herausstellen kann, daß Deine Parameter gar nicht oder gar nicht mehr erforderlich sind.

Damit Du nicht gleich wieder hier einhakst:

Bitte differenzieren. Und in dem Fall Jenni sollte ohnehin erst der Nephrologe (falls noch nicht geschehen) aufgesucht werden.

Zitat:Wie waere es mit....ein bischen die Vorurteile abwerfen:-)?

Reicht es nicht, wenn den von Dir bezeichneten Vorurteilen meine Urteile (s. o.) folgen lasse?

LG strike

Subject: Re: Androcur u. auch Finasterid...@ tino

Posted by [tino](#) on Tue, 24 Oct 2006 10:01:54 GMT

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

"Du hast mich mißverstanden. Es wird ganz sicher nicht die SD-Behandlung verbessern, es wird sie beeinträchtigen allein durch die Einstellung."

Strike mein PC ist defekt,..muss ich jetzt wirklich Literatur aus meinen Arcieven kramen?

"Und Du weißt selbst, daß nicht wenige Männer, die Fin nehmen, ebenfalls über eine Beeinträchtigung klagen."

Was du ja oben schon relativiert hast!

"Wieso für Hashis? Nicht mehr u. nicht weniger als für jede andere Frau, abgesehen von der Dosisanpassung."

Natürlich noch mehr für Hashis,..sie veraendert das komplette Immunsystem!Hashi ist schon irgendwo geschlechtsspezifisch,bzw Frauen sind mehr betroffen.Ich bin mir zu 60% sicher das die Pille das bei vielen praedispositioniert hat.Und es ist sicher nicht gut wenn das komplette Immunsystem waehrend einer AI Erkrankung umgestellt wird.

"Das sehe ich anders. Das ist m. E. ein Fall für eine richtige Abklärung, damit es nicht im Stadium der Vermutung bleibt."

Sie hat mir noch nicht geantwortet ob das und das gesichert vorliegt.

"Du verwechselst wieder was. *Ganzheitlich* sehen kann Dich jeder Allgemeinmediziner, Du willst auf was anderes hinaus u. weißt mal wieder nicht, wie Du es an die Frau bringen sollst."

Ach ja sorry,..ich vergas das die Allgemeinmediziner ja auch wissen das z.b TGF-β die Nephrofibrose induziert,und dieser Prozess durch Östrogen über TGF-β Hemmung abgewandelt werden kann:-)

" Ich habe Dir schon des öfteren gepostet, daß das, was Du da alles auf Deiner Seite auflistest, Wunschdenken ist. Zum größten Teil auch Dinge, die Du mal gelesen hast. Du vergißt aber, daß viele Wege nach Rom führen u. sich bereits im Rahmen div. Voruntersuchungen herausstellen kann, daß Deine Parameter gar nicht oder gar nicht mehr erforderlich sind."

Wie gar nicht oder nicht mehr????????!

Die sind weder veraltet,noch unnötig,...sie sind Fortschritt for Life!!!!Nach den grossen Strassen,kommen viele kleine Wege auf dem Weg nach Rom!

"Reicht es nicht, wenn den von Dir bezeichneten Vorurteilen meine Urteile (s. o.) folgen lasse?"

aaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaa....

Gruss Tino

Subject: Re: Androcur u. auch Finasterid...@ tino
Posted by [strike](#) on Tue, 24 Oct 2006 10:24:52 GMT
[View Forum Message](#) <> [Reply to Message](#)

tino, ich beabsichtige nicht, das hier fortzuführen, dazu fehlt mir die Zeit u. wir drehen uns ohnehin im Kreis..

Zitat:"Du hast mich mißverstanden. Es wird ganz sicher nicht die SD-Behandlung verbessern, es wird sie beeinträchtigen allein durch die Einstellung."

Strike mein PC ist defekt,..muss ich jetzt wirklich Literatur aus meinen Arcieven kramen?
Laß den PC mal ganzheitlich untersuchen...
Such bitte nichts raus, Du weißt, daß ich selbst ausreichend Material habe.
Versuch es mal mit richtigem Lesen. Es geht mir um die (Hormon)Einstellung, die sehr wohl betroffen sein kann durch die Einnahme von Androcur und Fin.

Zitat:"Wieso für Hashis? Nicht mehr u. nicht weniger als für jede andere Frau, abgesehen von der Dosisanpassung."

Natürlich noch mehr für Hashis,..sie veraendert das komplette Immunsystem!Hashi ist schon irgendwo geschlechtsspezifisch,bzw Frauen sind mehr betroffen.Ich bin mir zu 60% sicher das die Pille das bei vielen praedispositioniert hat.Und es ist sicher nicht gut wenn das komplette Immunsystem waehrend einer AI Erkrankung umgestellt wird..
Auch hier ging es wieder um die Hormoneinstellung aufgrund der veränderten Bindungsproteine. Alles andere muß ich nicht auch noch auswalzen. Dazu findet man genügend Material im Archiv.

Zitat:"Das sehe ich anders. Das ist m. E. ein Fall für eine richtige Abklärung, damit es nicht im Stadium der Vermutung bleibt."

Sie hat mir noch nicht geantwortet ob das und das gesichert vorliegt.

Zitat:"Du verwechselst wieder was. *Ganzheitlich* sehen kann Dich jeder Allgemeinmediziner, Du willst auf was anderes hinaus u. weißt mal wieder nicht, wie Du es an die Frau bringen sollst."

Ach ja sorry,..ich vergas das die Allgemeinmediziner ja auch wissen das z.b TGF-β die Nephrofibrose induziert,und dieser Prozess durch Östrogen über TGF-β Hemmung abgewandelt werden kann:-)

Noch einmal: Du *mißbrauchst* einen Begriff, der ganz anders zu verstehen ist. Das hier: Prozess durch Östrogen über TGF-β Hemmung ist damit nicht gemeint, wenn Gott u. die Welt von ganzheitlicher Medizin reden.

Zitat: " Ich habe Dir schon des öfteren gepostet, daß das, was Du da alles auf Deiner Seite auflistest, Wunschdenken ist. Zum größten Teil auch Dinge, die Du mal gelesen hast. Du vergißt aber, daß viele Wege nach Rom führen u. sich bereits im Rahmen div. Voruntersuchungen herausstellen kann, daß Deine Parameter gar nicht oder gar nicht mehr erforderlich sind."

Wie gar nicht oder nicht mehr????????!

Gar nicht, weil sich im Vorfeld rausstellt, daß der Verdacht keinen Bestand hat.

Und *gar nicht mehr*, weil sich durch Untersuchungen (also andere Parameter im Vorfeld oder parallel laufend) ergeben hat, daß es nicht mehr nötig ist, fortzuführen.

Zitat: Die sind weder veraltet, noch unnötig, ... sie sind Fortschritt for Life!!!! Nach den grossen Strassen, kommen viele kleine Wege auf dem Weg nach Rom!

Nur mit dem Unterschied, daß diese Straßen nur jene gehen, die die erforderliche Maut aufbringen können. Ich erinnere Dich nur an die nette Gesundheitsreform, die ansteht u. wo sich noch so mancher (auch hier) ganz schön umgucken wird.

Have a nice day...

Subject: Re: Androcur u. auch Finasterid... @ tino
Posted by [tino](#) on Tue, 24 Oct 2006 10:35:44 GMT

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

"Versuch es mal mit richtigem Lesen. Es geht mir um die (Hormon)Einstellung, die sehr wohl betroffen sein kann durch die Einnahme von Androcur und Fin."

Trotzdem kann nicht gesagt werden das sie sich durch Fin negativ veraendert. Vileicht eher positiv.

"Auch hier ging es wieder um die Hormoneinstellung aufgrund der veränderten Bindungsproteine. Alles andere muß ich nicht auch noch auswalzen. Dazu findet man genügend Material im Archiv."

Es sind ganz sicher nicht nur Bindungsproteine die manipuliert werden können,..es gibt auch sowas wie Zellvorgaenge.

" Noch einmal: Du *mißbrauchst* einen Begriff, der ganz anders zu verstehen ist. Das hier: Prozess durch Östrogen über TGF-β Hemmung ist damit nicht gemeint, wenn Gott u. die Welt von ganzheitlicher Medizin reden."

Um einen Patienten ganzheitlich zu sehen, muss man sich mit Zellvorgängen auskennen! Wer das nicht kann, der kann auch keinen Patienten ganzheitlich sehen! Ohne Wissen um Zellvorgänge und den Prozess des Alterns auf hormoneller und zellulärer Ebene, bleibt nicht mehr wie ein "Hustenabhörspezialist" !

"

Gar nicht, weil sich im Vorfeld rausstellt, daß der Verdacht keinen Bestand hat.
Und *gar nicht mehr*, weil sich durch Untersuchungen (also andere Parameter im Vorfeld oder parallel laufend) ergeben hat, daß es nicht mehr nötig ist, fortzuführen."

Hae?? Wenn doch Hormone nicht stimmen, und diese korrigiert werden können, dann heißt das doch nicht automatisch das z.B. ein Defekt der SOD das nicht hätte induzieren können. Nach neuestem Stand ist es sogar möglich das Androgenverschiebungen bei PCO-S durch eine prooxidative Belastung ausgelöst werden können, bzw. das das komplette Syndrom durch solch einen Defekt prädispositioniert wird. Das dachte ich mir ja schon damals... you remember pregnancy and heavy metals... Gerhard and Runnenbaum?

Lets fight strike:-)

Subject: Re: mehr infos von mir
Posted by [jenni](#) on Tue, 24 Oct 2006 11:29:30 GMT
[View Forum Message](#) <> [Reply to Message](#)

hallo,

freue mich sehr über euren regen Austausch.

damit vielleicht alles ein bisschen klarer werden kann, hier nochmal stichpunktartig meine Daten auf einen Blick:

29 Jahre

Typ 1 DM seit 14. Lebensjahr (schnelle und extrem deutliche Manifestation, vorhergehende latente, noch nicht behandlungsbedürftige Form schließe ich aus. Keinerlei Insulinresistenz, Veranlagung dazu durch nahe Verwandte mit Typ 2 DM aber vorhanden)

Hashimoto seit 15. oder 16. Lebensjahr (durch Routineuntersuchung aufgrund DM 1 entdeckt). Über 10 Jahre lang symptomlos mit L-Thyroxin 100 behandelt.

Dann 2001: vermehrter HA, Testosteron minimal erhöht (?), Diagnose AGA (die ich inzwischen natürlich bezweifle, aber damals...) el Cranell ohne Erfolg, daraufhin Valette (und zwar nur wegen den Haaren, ich würde sie übrigens sehr gerne absetzen). Trotzdem: mit Pille nach

etwa 1 jahr deutliche verbesserung der haare. hielt mit einigen kleineren hochs und tiefs etwa 4 jahre an.

seit pille nach und nach steigerung von L-Thyrox auf 175 wegen müdigkeit und schlappheit.

2004: nebenschilddrüsenadenom, eine entfernt. calciumwerte seitdem in der norm

seit juni 2006: immer stärkerer HA (deutlich stärker als 2001)

august 2006: mikroalbuminurie > ace-hemmer (ramipril 2,5), ich könnte hierberi evtl. auf sartane wechseln, wenn es den haaren hilft...

september 2006: erneute diagnose AGA (durch reines angucken... naja, wollte es gerne glauben, war so verzweifelt, kannte dieses forum noch nicht und mich sonst auch nicht gut aus), also regaine männer, schlimmes shedding, bisher keine neuen haare, bin dabei es auszuschleichen.

gestern also trichoscan: anagen 38%, telogen 62%.

sonstige neuere auffälligkeiten: große empfindlichkeit bei lichtveränderungen, lipolyphödem im anfangsstadium (vermutung: schilddrüse?)

medikamente: insulin, ramipril, l-thyrox 200 (seit 3 wochen als versuch, nachdem ich dem nuk auf den HA ansprach), valette, selen 200, zink + eisen (jaja, hab schon gelesen, dass ich mich für eines entscheiden sollte), b-vit. + folsäure

und hier noch meine bisherigen werte (vor l-thyrox 200):

f-t3: 3,44 (2,0-4,2)

f-t4: 1,57 (0,8-1,7)

tsh-basal: 0,36 (0,35-4,5)

gamma-gt: 9 (bis 42)

leukozyten: 6 (4-10,5)

erythrozyten: 4,8 (3,5-5,4)

haemoglobin: 14,8 (12-16)

haematokrit: 0,43 (0,36-0,46)

mcv: 90 (81-99)

mch: 31 (28-34)

mchc: 35 (32-36)

thrombozyten: 265 (130-430)

neutrophile: 65 (45-75)

lymphozyten: 22 (25-45)

monozyten: 5 (bis 14)

eosinophile: 8 (bis 7)

basophile: 1 (bis 1)

tsh basal: 0,52 (0,3-4,5)

ferritin: 29,1 (20-291)

eisen: 93 (49-151)

b 12: 423 (211-911)

folsäure: 6,4 (2,6-14,6)
b 6: 8,8)3,6-18,0)

hba1c: 6,6 (ich glaube wirklich nicht, dass das schlecht genug ist, um als ursache für den HA einfach den diabetes anzusehen...)

sorry, das war jetzt ganz schön viel, aber vollständig.

viele grüße + danke.

Subject: Re: noch mehr infos von mir
Posted by [jenni](#) on Tue, 24 Oct 2006 13:50:00 GMT
[View Forum Message](#) <> [Reply to Message](#)

liebe experten und alle anderen,

ein nachtrag: habe gerade mit meiner gyn telefoniert, werte bekommen und, wie ich finde, schlechte neuigkeiten:

DHEA-S: 154 (65-380)
Androstenion: 4,3 (0,7-2,7)
testosteron, gesamt: 0,58 (bis 0,62)

das war unter valette (BE am 1. pilentag nach 1-wöchiger pause). vorschlag meiner gyn: diane 35.

hatte so gehofft, von der pille wegzukommen. ich finde, ich nehm schon genug hormone und hab angst, wenn ich erst mit der diane anfang, nie mehr aus diesem kreislauf herauszukommen...

vielleicht doch pco? na gut, auch ohne insulinresistenz ist mein insulinspiegel im blut hoch (und ok, das mag für ein paar männliche hormone mehr sorgen...). die gyn meinte aber, meine eierstöcke seien auf dem bild von vor 1 jahr völlig unauffällig gewesen. bin normalgewichtig, keine akne, keinerlei männlich haarwuchsarten.

was meint ihr denn dazu?

grüße,
jenni

Subject: Re: noch mehr infos von mir
Posted by [tino](#) on Tue, 24 Oct 2006 14:32:23 GMT
[View Forum Message](#) <> [Reply to Message](#)

Hallo

"und ok, das mag für ein paar männliche hormone mehr sorgen"

Hohes Insulin erhöht keine Androgene, sondern faengt die Androgenschäden ab. Würde z.B. der insulinverwandte Faktor IGF-1 bei PCO-S nicht auch hoch ansteigen, würden die Androgene die Endothelzellen zerfressen.

Richtig ist, dass das Androgensignal bei defekten Insulin/IGF-1 Rezeptoren in den Zellen verstärkt wird, weil dann dort kein antagonisierendes Insulin/IGF-1 mehr einströmen kann. Deshalb ja auch der HA.

ich melde mich nacher nochmal...gruss Tino

PS:Woher hast du diese Theorie?

Subject: Re: noch mehr infos von mir

Posted by [jenni](#) on Tue, 24 Oct 2006 14:54:03 GMT

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

hallo,

"Hohes Insulin erhöht keine Androgene, sondern faengt die Androgenschäden ab."

äh, wie jetzt?

viel insulin wäre demnach also positiv...? fehlt mir da vielleicht eine ganz bestimmte info, um den zusammenhang herstellen zu können?

ich dachte:

"hohe insulinspiegel können bei frauen unbehandelt zu einer vermehrten bildung von männlichen hormonen in den eierstöcken führen" (aus: brakebusch/heufelder: leben mit hashimoto-thyreoiditis, kapitel pco-syndrom)

mit ähnlichen worten hat das auch meine gyn gesagt...

die frage ist aber immer noch, ob pco bei mir überhaupt in frage kommt.

viele grüße,
jenni

Subject: Re: noch mehr infos von mir

Posted by [tino](#) on Tue, 24 Oct 2006 15:22:55 GMT

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

Heufelder ist zwar sehr gut,..aber hier irrt er zusammen mit seiner Coautorin! Und Gyns sind sowiso fast alle inkompetent,..und glauben alles was sie lesen ohne nachzuforschen.

Die Wahrheit sieht anders aus....

Besteht eine Insulinresistenz, oder irgend ein Grund warum der Insulinrezeptor blockiert ist, wird das Androgensignal... das auch von normwertigen Androgenen in die Zelle geschickt wird, dort nicht von Insulin und IGF-1 antagonisiert, was bedeutet, dass die Zelle aufgrund falscher interzellulärer Kommunikation Schaden erleidet. Das hohe Insulin im Blut ist nur ein Zeichen dafür, dass ein Insulinstau besteht, weil die Rezeptoren es nicht aufsaugen können. Es macht in der zirkulierenden Form keinen Schaden.

Das weiss aber nicht jeder, ..viele klammern sich hier an den Lehrbuchglauben, selbst Personen die da mit am rande wissenschaftlich zu tun haben.

gruss tino

Subject: Re: noch mehr infos von mir

Posted by [jenni](#) on Tue, 24 Oct 2006 15:41:40 GMT

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

hallo tino,

gut. bei mir ist ja aber davon auszugehen, dass die insulinrezeptoren momentan noch nicht blockiert sind (sonst bräuchte ich viel mehr insulin. ich habe bisher nur typ 1, d.h. "nur" keine eigene insulinproduktion. was später bei mir durch vererbung evtl. dazu kommen kann, ist eine art typ 2 im typ 1: dann erst die resistenz).

ich habe an sich einen sehr geringen insulinbedarf. der grund, warum ich trotzdem einen höheren insulinpiegel im blut habe als gesunde, ist, dass das insulin, das ich von außen zuführe, sich in seiner wirkungsart nicht so gut anpassen kann wie vom eigenen körper produziertes. wenn ich also zum zeitpunkt A eine gewisse dosis an insulin brauche, dann kann es sein, dass davon zum zeitpunkt B immer noch einiges "hinterherwirkt", obwohl ich dann eigentlich kaum mehr welches bräuchte.

der insulinpiegel ist also aus einem anderen grund erhöht als bei einem blockierten rezeptor. das müsste deiner ansicht nach also unbedenklich sein. demzufolge auch kein pco-s...

viele grüße,
jenni

Subject: OT

Posted by [Padme](#) on Tue, 24 Oct 2006 15:50:22 GMT

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

Ich vergaß ja ganz, dass ich weg bin

Subject: Re: noch mehr infos von mir
Posted by [tino](#) on Tue, 24 Oct 2006 15:50:49 GMT
[View Forum Message](#) <> [Reply to Message](#)

"sich in seiner wirkungsart nicht so gut anpassen kann wie vom eigenen körper produziertes. wenn ich also zum zeitpunkt A eine gewisse dosis an insulin brauche, dann kann es sein, dass davon zum zeitpunkt B immer noch einiges "hinterherwirkt", obwohl ich dann eigentlich kaum mehr welches bräuchte."

Wenn das so ist,dann musst du dich nicht mehr vor dem hohen Insulin fürchten,...es ist dann bedeutungslos.

Bei deinem Krankheitsdilemma würde es mich nicht wundern wenn der Organismus das Ovar attkiert.PCO-S entsteht durch systemische Unreinheiten,wegen welchen der Organismus dann bestimmte Gewebe,Organe und Drüsen angreift.Bei PCO-S ist es das Ovar,..e.v soll hier Fortpflanzung verhindert werden.

gruss Tino

Subject: Re: mehr infos von mir
Posted by [tino](#) on Tue, 24 Oct 2006 16:02:10 GMT
[View Forum Message](#) <> [Reply to Message](#)

der Ferritinspeicher ist erschöpft,..das macht auch HA...und praedispositioniert unbehandelt AGA und weitere AI Erkrankungen.

Subject: Re: mehr infos von mir
Posted by [jenni](#) on Tue, 24 Oct 2006 16:39:37 GMT
[View Forum Message](#) <> [Reply to Message](#)

nehme seit einigen tagen eryfer 100, ist aber unheimlich schwer mit all meinen anderen medis zu kombinieren.

da soll es doch so einen trick geben, so dass man eisen unter umständen auch kombiniert mit z.b. zink nehmen kann... leider scheint dieser trick sehr geheim zu sein, denn ich kann nirgendwo was dazu finden, und so schaffe ich es leider nicht jeden tag.

ist hier jemand besser informiert?

jani

Subject: Re: noch mehr infos von mir
Posted by [jenni](#) on Tue, 24 Oct 2006 16:50:31 GMT

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

hallo tino,

jetzt bin ich noch ratloser.

Subject: Re: mehr infos von mir
Posted by [tino](#) on Tue, 24 Oct 2006 17:05:51 GMT
[View Forum Message](#) <> [Reply to Message](#)

"da soll es doch so einen trick geben, so dass man eisen unter umständen auch kombiniert mit z.b. zink nehmen kann... leider scheint dieser trick sehr geheim zu sein, denn ich kann nirgendwo was dazu finden, und so schaffe ich es leider nicht jeden tag."

Lysin und Vitamin C verbessern nachweislich die Eisenaufnahme. Andere Antioxidantien aber auch.

Was...bist du Ratlos da unten?

Gruss tino

Subject: Re: mehr infos von mir
Posted by [jenni](#) on Wed, 25 Oct 2006 11:40:38 GMT
[View Forum Message](#) <> [Reply to Message](#)

hallo tino,

bin ratlos, weil: wenn nicht vom insulin, nicht pco-s, woher kommt dann mein erhöhtes androstenion? und was kann ich dagegen tun (außer der diane 35)?

jenni

Subject: Re: mehr infos von mir
Posted by [tino](#) on Wed, 25 Oct 2006 11:43:07 GMT
[View Forum Message](#) <> [Reply to Message](#)

Hallo

Nicht PCO-S hab ich nicht gesagt,..und was eine Diagnose dessen bz betrifft,so ist hier Claudio der bessere Ansprechpartner.

gruss tino

Subject: Re: mehr infos von mir
Posted by [jenni](#) on Wed, 25 Oct 2006 12:11:21 GMT
[View Forum Message](#) <> [Reply to Message](#)

hallo tino,

ja, dann dir nochmal vielen, vielen dank für deine antworten. war sehr nett!

mal sehen, ob claudio bald mal hier vorbeischaud bzgl. pco-s...

viele liebe grüße,
jenni

PS: solltest du mal interesse an einer rechtschreib-korrektur deines textes haben,
bin gerne bereit.

Subject: Re: mehr infos von mir
Posted by [tino](#) on Wed, 25 Oct 2006 14:35:49 GMT
[View Forum Message](#) <> [Reply to Message](#)

": solltest du mal interesse an einer rechtschreib-korrektur deines textes haben,
bin gerne bereit."

Schauen wir mal...

Gruss Tino

Subject: Re: was sagt ein trichoscan?
Posted by [Fade_Away](#) on Thu, 26 Oct 2006 06:33:23 GMT
[View Forum Message](#) <> [Reply to Message](#)

hallo jenni,

nun ja, bei mir (33 j.)gab es nach dem trichoscan ende november 2005 folgende daten:

oberkopf-bereich
anagen-haare : 20 %

telogen-haare: 80 %
vellus-haardichte: 126.0
terminal-haardichte: 392.5
vellus-haare: 82.0 (24.3 %)
terminal-haare: 255.5 (75.7 %)

beim hinterkopf sah es - wie nicht anders zu erwarten - nen tick besser von den werten aus. im mai d. j. gab es den zweiten trichoscan, dessen werte auch nicht gerade zum jubeln führen..

nun gut. meine hautärztin meinte stets, dass ich einen schweren schub an haarausfall zu erwarten hätte. dem war aber nicht so.

ich verwende regaine seit ende august 2005. und zwar nur 1x am tag. dennoch wuchsen bei mir etliche haare - v.a. im vorderen bereich - wieder nach. dies dokumentieren auch meine fotos mit der digi-cam.

zudem bin ich ein "leichter" (o-ton eines endo)hashi-fall. nehme seit sommer letzten jahres das l-thyroxin mind. ne halbe stunde vorm frühstück, was ich jahre lang eben nicht tat. selbst schuld...

die ganze palette von diane35-androcur-decortin-etc. hab ich hinter mir und will nichts mehr davon wissen. ohne diese -doch recht starken medikamente- fühle ich mich persönlich besser, v.a. hatten sie mir nicht geholfen, den ha zu stoppen oder neue haare wachsen zu lassen.

dann wandte ich mich letztes jahr im sommer auch an eine tcm-ärztin, die mir eben spezielle zutaten für einen tee verschrieb und mich natürlich auch akupunktierte. tat mir persönlich gut.

gelegentlich geb ich mir seit herbst letzten jahres in grösseren abständen entsäuerungs-/entgiftungsinfusionen, die bei mir z.b. den ferritinwert ziemlich ansteigen lassen. ev. nur zufall. derzeit liegt mein aktueller ferritinwert bei 83 (20 -291).

ich war total froh, dass im mai d.j. der sonst seit ca. 7 jahren auftretende extreme haarausfall ausblieb. vielleicht ein zusammenspiel aus all den vorher genannten komponenten. oder doch nur dem l-thyroxin oder/und dem regaine zuzuschreiben. ich weiss es nicht und könnte nur mutmaßen. regaine nehm ich übrigens seit ca. anfang august d.j. nur noch, wenn´s mir abends im bad wieder einfällt..

fazit: ich vertraue den daten aus dem trichoscan NULL.

grüsse

katja

Subject: Re: was sagt ein trichoscan?

Posted by [jenni](#) on Thu, 26 Oct 2006 10:30:52 GMT

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

hallo katja,

das klingt ja ähnlich wie bei mir ? nur, dass ich noch nicht so viels durchprobiert habe wie du. ist es bei dir denn pco-s, hast du das mal checken lassen?

ich würd ja so gerne sowohl um die diane35 als auch um regaine "herumkommen"...!

mein regaine hab ich jetzt nach 2 monaten so mehr oder weniger wieder abgesetzt. mir sind dadurch extrem viele haare ausgefallen, aber ausser an den augenbrauen ist mir nichts nachgewachsen. weiss nicht, ob ich es hätte länger versuchen müssen, aber es hatte auch nebenwirkungen, un es widerstrebt mir, so ein (auch starkes) medikament zu nehmen, nur um die symptome zu bekämpfen...

mal sehen, was bald der endo sagt, vielleicht werd ich mir die sache nochmal anders überlegen müssen. ich weiss u.a. durch dieses forum jetzt viel, viel mehr über HA als früher, aber manche zusammenhänge sind halt einfach noch zu kompliziert...

is ja interessant, dein trichscan wurde an zwei stellen gemacht? meiner nur am oberen hinterkopf (da, wo der scheitel aufhört). vielleicht war es deshalb mit 30 euro so vergleichsweise billig???

fallen dir denn wirklich weniger haare aus oder fallen noch genauso viele aus, nur dass sie wegen regaine einfach schnell wieder nachwachsen?

grüße,
jenni

Subject: Re: was sagt ein trichoscan?

Posted by [b.linda](#) on Thu, 26 Oct 2006 11:32:56 GMT

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

jenni schrieb am Don, 26 Oktober 2006 12:30hallo mein regaine hab ich jetzt nach 2 monaten so mehr oder weniger wieder abgesetzt. mir sind dadurch extrem viele haare ausgefallen, aber ausser an den augenbrauen ist mir nichts nachgewachsen. weiss nicht, ob ich es hätte länger versuchen müssen, aber es hatte auch nebenwirkungen, un es widerstrebt mir, so ein (auch starkes) medikament zu nehmen, nur um die symptome zu bekämpfen...

Ja, das hättest du länger nehmen müssen, um eine Wirkung in Bezug auf Haarneuwuchs zu sehen.

Aber ich persönlich halte auch nicht viel von Minoxidil aus diversen Gründen.

Ist vielleicht besser, dass du es nicht nimmst.

Wenn du die Valette "nur" wegend em HA nimmst und sie ja offensichtlich nicht hilft, dann setz sie einfach ab und fang nicht mit der Diane an. dann kannst du in ein paar Monaten dein Hormonbild

doch viel besser bewerten. Oder nicht?

Und wenn du doch wieder Pille brauchst, kannst du immer noch die Diane nehmen.

Ach so und damit du meine Aussagen im Verhältnis zu denen der anderen antworten einschätzen kannst

Ich bin absoluter Laie und treibe mich hier nur als Betroffene rum.

Ich habe jahrelang Regaine genommen und Valette und jetzt ist beides (Regaine seit ca. 5 Monaten, Pille seit ein paar Wochen) abgesetzt. Ich habe seit nun anderthalb Monaten einen Horrorhaarausfall (dazu brauche ich auch kein Trichogramm/Trichoscan) - dass ich bald "oben ohne" herumlaufe weiß ich auch so.

Aber vielleicht bekomme ich irgendwann auch noch eine vernünftige Diagnose, jetzt wo ich auf die Pille verzichte.

Linda

Subject: Re: was sagt ein trichoscan?

Posted by [jenni](#) on Fri, 27 Oct 2006 09:30:59 GMT

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

hallo linda,

klar. ich hab natürlich angst, dass es, wenn ich die pille absetze NOCH schlimmer wird, aber überlegen tu ich das auch gerade. meine gyn hat mir zwar davon abgeraten...

aber für den hormonsatus wäre es natürlich besser.

die hoffnung, dass sich nach dem pille-absetzten Inagsam alles wieder normalisiert, kann ich vermutlich vergessen, schließlich hatte ich ja auch vor der pille schon etwas erhöhte männliche hormone...

wie lange wartest du nach dem absetzen wegen des hormontests? reichen 3 monate?

liebe grüße,
jenni

Subject: Re: was sagt ein trichoscan?

Posted by [b.linda](#) on Fri, 27 Oct 2006 12:49:59 GMT

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

jenni schrieb am Fre, 27 Oktober 2006 11:30wie lange wartest du nach dem absetzen wegen des hormontests? reichen 3 monate?

Jenni, ich weiß das selber noch nicht genau. Habe die Frage hiers chonmal gestellt, aber war wahrscheinlich in meinen langen beiträgen zu versteckt...

Also:

Was meint ihr, sind drei Monate ein guter Zeitrahmen um aussagekräftige (nicht pillenverfälschte) Hormonwerte zu bekommen?

Habe schon das Unterschiedlichste gehört, von einem Monat bis zu einem Jahr.

Linda

Subject: Re: was sagt ein trichoscan?

Posted by [Claudi](#) on Fri, 27 Oct 2006 13:02:10 GMT

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

b.linda schrieb am Fre, 27 Oktober 2006 14:49 Habe schon das Unterschiedlichste gehört, von einem Monat bis zu einem Jahr.

Linda

Stimmt, bei mir hat es damals ca. ein 3/4 Jahr gedauert, bis sich alles wieder eingependelt hat. Scheint wohl bei jedem unterschiedlich zu sein.

Subject: Re: was sagt ein trichoscan?

Posted by [b.linda](#) on Fri, 27 Oct 2006 16:47:49 GMT

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

Claudit schrieb am Fre, 27 Oktober 2006 15:02 b.linda schrieb am Fre, 27 Oktober 2006 14:49 Habe schon das Unterschiedlichste gehört, von einem Monat bis zu einem Jahr.

Linda

Stimmt, bei mir hat es damals ca. ein 3/4 Jahr gedauert, bis sich alles wieder eingependelt hat. Scheint wohl bei jedem unterschiedlich zu sein.

Woran merke ich denn, dass es sich einpendelt? An der Regelmäßigkeit der Periode oder woran? Ich merke jedenfalls jetzt nichts ungewöhnliches...

Wenn Leute Hormonprobleme haben, dann pendelt es sich ja nicht ein, aber irgendwann muss man doch eine Aussage treffen können: So ist der Hormonstatus und die Pille, die mal genommen wurde, verfälscht das Ergebnis nicht mehr.

Wann? Wann? Wie lange sollte man warten?

Linda

Subject: Re: was sagt ein trichoscan?

Posted by [Claudi](#) on Fri, 27 Oct 2006 20:31:38 GMT

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

b.linda schrieb am Fre, 27 Oktober 2006 18:47Woran merke ich denn, dass es sich einpendelt? An der Regelmäßigkeit der Periode oder woran? Ich merke jedenfalls jetzt nichts ungewöhnliches...

Wenn Leute Hormonprobleme haben, dann pendelt es sich ja nicht ein, aber irgendwann muss man doch eine Aussage treffen können: So ist der Hormonstatus und die Pille, die mal genommen wurde, verfälscht das Ergebnis nicht mehr.

Wann? Wann? Wie lange sollte man warten?

Linda

Hm..das weiß ich auch nicht. Bin von ausbleibender oder unregelmäßiger Periode ausgegangen, so wie es bei mir ein 3/4 Jahr nach Absetzen der Fall war. Wenn sie jedoch regelmäßig kommt, weiß ich auch nicht, woran man das festmachen kann.

Subject: Re: was sagt ein trichoscan?

Posted by [Fade_Away](#) on Fri, 27 Oct 2006 22:02:39 GMT

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

jenni schrieb am Don, 26 Oktober 2006 12:30hallo katja,

das klingt ja ähnlich wie bei mir ? nur, dass ich noch nicht so viel durchprobiert habe wie du. ist es bei dir denn pco-s, hast du das mal checken lassen?

ich würd ja so gerne sowohl um die diane35 als auch um regaine "herumkommen"...!

mein regaine hab ich jetzt nach 2 monaten so mehr oder weniger wieder abgesetzt. mir sind dadurch extrem viele haare ausgefallen, aber ausser an den augenbrauen ist mir nichts nachgewachsen. weiss nicht, ob ich es hätte länger versuchen müssen, aber es hatte auch nebenwirkungen, und es widerstrebt mir, so ein (auch starkes) medikament zu nehmen, nur um die symptome zu bekämpfen...

mal sehen, was bald der endo sagt, vielleicht werd ich mir die sache nochmal anders überlegen müssen. ich weiss u.a. durch dieses forum jetzt viel, viel mehr über HA als früher, aber manche zusammenhänge sind halt einfach noch zu kompliziert...

is ja interessant, dein trichscan wurde an zwei stellen gemacht? meiner nur am oberen hinterkopf (da, wo der scheitel aufhört). vielleicht war es deshalb mit 30 euro so vergleichsweise billig???

fallen dir denn wirklich weniger haare aus oder fallen noch genauso viele aus, nur dass sie wegen regaine einfach schnell wieder nachwachsen?

grüße,

jenni

hallo jenni,

ja, pcos diagnostizierte man auch bei mir. 1998, weil ich vier mon. keine regel bekam. o.k., erhöhte männl. hormone hatte ich jedenfalls auch schon in sehr jungen jahren, deswegen nahm ich die diane35 seit ungefähr dem 14. lebensjahr. mit unterbrechungen. und ich mag nicht mehr. wie erwähnt, hat mir diese pille nicht geholfen, den ha zu stoppen oder neuwuchs zu fördern.

na ja, m.e. sind zwei monate regaine-einnahme zu früh, um viel aussagen zu können. mir fielen die haare bei beginn wirklich stärker als sonst aus. und erst so im jan / feb d.j. konnte ich neuwuchs konkret im spiegel feststellen bzw. die lichten stellen waren nicht mehr so licht. dass viel vorne nachgewachsen ist, konnte ich im frühjahr sehr gut erkennen. einfach so viele kurze haare. damit sie nicht so arg abstehen, steckte ich sie mit klammern weg.

wie gesagt, habe ich regaine max. 1 x am tag aufgetragen. jucken, schuppen, rötungen oder dergleichen gab es bei mir nicht. wahrscheinlich bei jedem anders. dennoch wäre ich froh, nicht so etwas auftragen zu müssen. weiss eben nicht, ob mir wirklich alle haare wieder ausfallen, wenn ich das mittel nicht mehr verwende, oder ob sich aufgrund meiner richtigen einnahme von l-thyroxin die situation gebessert hat.

ja. trichoscan erfolgte am ober- und auch hinterkopf. oben sind die %-werte schlechter (kann ich ohnehin selbst erkennen).

ja. mir fallen weniger haare aus. ich hatte jedes jahr riesenangst vor dem monat mai, weil mir da die haare extrem ausfielen. dieses jahr blieb dies eben aus und auch weiterhin merke ich, dass das sieb nachm haarewaschen kaum noch haare aufweist.

grüsse

katja
