

Grüße Zusammen,

zur kurzen Einführung:

Ich bin fast 33, der HA hat wahrnehmbar etwa mit 29 angefangen. So mit etwa 30 gab es dann eine Hoch-Phase wo es richtig schlimm war und richtig dicke Büschel mit >150 Haaren regelmäßig im Abfluß landeten und selbst auf dem Schreibtisch rieselten fast minütlich Haare herab. Ich habe dann eine 3/4 Packung Ferrosanol 100mg Eisentabletten tägl. genommen, die eigtl. meiner Oma gegen Blutarmut verschrieben waren und tatsächlich ging der HA nach etwa 4-6 Monaten merklich zurück, die Büschel im Abfluß wurden immer kleiner und ich bildete mir ein, dass ich schlicht Eisenmangel hatte, weil meine Ernährung auch sehr einseitig, fleischarm und schlecht ist. Nun habe ich über die letzten Jahre trotzdem weiter Haare verloren, die Büschel im Abfluß blieben zwar auf "nur" leicht erhöhtem Niveau (40-90) und da ich die Haare auch nur alle 2-3 Tage wasche, habe ich das immer als "nicht akut handlungsbedürftig" gesehen, aber seit etwa einem halben Jahr nimmt der HA wieder zu, die Büschel im Abfluß werden etwas dicker, sie haben allerdings nie wieder das hohe Ausfallniveau vom 30. Lebensjahr erreicht. Eisentabletten nehme ich auch seit ca. einem Jahr nicht mehr, die Ernährung ist leicht besser als mit 30 rum aber generell immer noch schlecht. Im Moment bildet sich langsam die Tonsur heraus und die GHR fangen an, die noch halbwegs stabile Frontlinie zu einem V werden zu lassen.

-Fam: Vater der Mutter NW 5-6, Vater "nur" deutliche GHR

-Status: jetzt ca. NW 2-2,5

-Vorerkr.: Bluthochdruck

-Ernährung: Müsli/Kelloggs mit Milch, min. 1l Kaffee/tag (Cappucino-Pulver), wenig Fleischanteil und dann eher billiges Fleisch, Tiefkühlpizzen, alle drei Tage mal nen Smoothie.

-Nahrungsegz: Eisentabletten 50mg-100mg Wirkung war da, leicht auf Haare und allgemein mehr Energie/Antrieb (kann Einbildung sein) / Fischöl in niedriger Dosis 1-3 cabs.

-Behandlung: kurz ket-shampoo probiert, Haare haben sich leicht besser angefühlt, wenig bis 0 Wirkung auf HA. Seit ca. 3 Monaten: Kopfhautmassagen immer mal wieder.

Erste Ansätze:

Es gibt einen weiteren Punkt, der evtl. mein Hormonsystem und evtl. auch den HA beeinflusst, ich möchte allerdings keine Drogen/Moral/Suchtdiskussion lostreten, deshalb möchte ich die Diskussion aufs Fachliche den HA und die immunbiologische Seite betreffend fokussieren. Ich rauche Cannabis in verschiedener Ausprägung und zwar nicht ab und zu mal, sondern an ca. 363 Tagen im Jahr, ständig und rund um die Uhr. Wenn ich nicht schlafe, bin ich high. Das ist mittlerweile so, dass sich der Zustand des nüchtern-seins wie ein Rausch für mich anfühlt. Ihr müsst euch das vorstellen wie ein Raucher, der statt 20 Zigaretten eben 20 Joints am Tag raucht, allerdings werden die dann auch dünner gedreht, sonst würde ich ständig einschlafen. Von negativen Folgen des Dauer-Langzeitkonsums, so wie ich ihn betreibe, ist wenig bekannt. Die einzige echte Nebenwirkung die ich feststellen kann ist, dass ich keinen Appetit mehr bekomme, wenn ich nicht rauche. Der Magen knurrt und ich habe trotzdem keine Lust zu essen. Das kennen eigtl. nur Magersüchtige. Ich bin zwar schlank, ca. 74Kilo aber weit von

Essstörungen entfernt, also ein echtes Problem ist das nicht. Nun gibt es aber Studien, die darauf hinweisen, dass Cannabis u.U. eine Testosteronsenkende oder gar Östrogenerhöhende Wirkung hat. Ich kann bestätigen, dass man allgemein "schlaffer" wird dadurch, aber nicht im sexuellen Sinne (da wirkt es sogar eher stimulierend) sondern das man antriebslos wird und allgemein der Muskeltonus etwas schlaffer wird, es wirkt ja auch muskelrelaxierend und wird ggn. Krampferkrankungen eingesetzt. Ich kann trotzdem 20 Liegestütze machen als komplett untrainierter Schlafsack mit dünnen Ärmchen, es schränkt die Leistungsfähigkeit/Sauerstoffzufuhr der Muskeln also offenbar nicht wesentlich ein. Von CBD einem Hauptwirkstoff von Cannabis weiß man, dass er Cortisol und Insulin mitreguliert, Studien haben ergeben, dass das endocannabinoide System auch die Schilddrüse und das endokrine System beeinflusst. Wie genau, weiß man allerdings nicht.

Wie komme ich auf einen Zusammenhang zu meinem Haarausfall?

Es gibt eindeutige familiäre Vorbelastungen und mein Haarausfall verläuft auch optisch bisher nach dem klassischen Norwood-Muster. So weit so klar. Was mich aber stutzig macht ist, dass der HA auch diffus sein könnte, weil meine Haare allgemein überall überhaupt nur noch sehr langsam wachsen. Dazu kommt, dass wenn ich manchmal mit den Fingern am Nacken/unteren Hinterkopf oder über den Ohren durchgehe, ebenfalls verhältnismäßig viele Haare (3-7) an den Händen sind und manche davon sehen auch sichtbar miniaturisiert aus. Das sind ja eigtl. die Stellen, wo der HA nicht einsetzt. Ich habe auch das Gefühl, dass mein Bart langsamer wächst als früher, ich rasier mich kaum noch und die Barthaare sind auch nicht verkümmert, aber sie wachsen gefühlt langsamer.

Mögliche Thesen

- a) Eisenmangel + AGA
- b) Eisenmangel + AGA +Endocannabinoide Auswirkungen
- c) AGA +Endocannabinoide Auswirkungen
- d) Endocannabinoide Auswirkungen (+Eisenmangel)

Therapieansätze

Ich habe Bedenken hinsichtlich FIN und dem Cannabis Konsum. Wenn das Cannabis evtl. Testosteron teilweise blockiert oder in Östrogen umwandelt, dann setzt der Körper evtl. mehr DHT frei um das auszugleichen. Nehme ich das DHT weg, habe ich evtl. noch weit höhere Risiken auf schwere Nebenwirkungen als es andere Leute haben. Eventuell wird mein HA sogar durch diese erhöhte DHT Freisetzung überhaupt erst ausgelöst und ich hätte (noch) gar keinen, evtl. ist aber auch der umgekehrte Fall wahr und ich bin mit dem Cannabis-Konsum bereits quasi auf einer art Natur-FIN und der HA wäre schon weit schlimmer, würde ich nicht ständig kiffen. Ich werde demnächst zum Arzt gehen und ein Hormonbild machen, die Ergebnisse werde ich posten. Wie seht ihr das? Steht Cortisol nicht auch im Verdacht HA auszulösen? Ich fühle mich aber tatsächlich nicht wie auf "low-Testo", eigtl. tendenziell eher wie auf "high-Testo" also unterdrückte Energie, leicht reizbar, selten auch aggressive Schübe (evtl. DHT-Gegenregulation??)

-In einer wurden männliche Ratten für 36 Tage mit einem Cannabis-Extrakt gefüttert. Abhängig von der Dosierung sanken die Testosteronwerte. Hohe Mengen (3mg pro kg Körpergewicht) halbierten sie sogar.

- Bei Männern, die 10mg THC intravenös verabreicht bekamen, sanken die Testosteronspiegel signifikant. Im Vergleich zur Kontrollgruppe hatten sie 36% niedrigere Werte.
- Bei College-Studenten konnten keine Unterschiede in den Testosteronwerten festgestellt werden, als die Forscher regelmäßige Raucher mit Nicht-Rauchern verglichen.
- Anders sah die Sache in folgender Studie aus: Männer zwischen 18-28, die mindestens 4 Tage pro Woche (und das über 6 Monate hinweg) Gras rauchten, hatten 44% geringere T-Werte, als Nicht-Raucher.

Es zeichnet sich immer deutlicher ab, dass der Wirkstoff THC für das Absinken verantwortlich ist. Denn er behindert nicht nur verschiedenste testikuläre Hormone und Enzyme, sondern blockiert auch GnRH. (Studie) GnRH (gonadotropin releasing hormone) löst die Testosteronproduktion aus. Es stimuliert die Synthese zweier Vorläufer von Testosteron: LH (luteinizing hormone) und FSH (follicle stimulating hormone). Wenn dieses GnRH unterdrückt wird, fehlt dementsprechend das Signal, das die Testo-Produktion in Gang setzt. Der zweite kritische Faktor ist, dass THC paradoxerweise das Stresshormon Cortisol steigert. Studienteilnehmern, denen dieser Stoff intravenös verabreicht wird, erleben einen dosisabhängigen Anstieg des Stresshormons. (Studie) Und wie du weißt, ist Cortisol ein direkter Gegenspieler von Testosteron, der die Produktion hemmt. Aus:
[*https://mensrevival.de/cannabis-und-testosteron](https://mensrevival.de/cannabis-und-testosteron)