Subject: DHT-Inhibitor

Posted by Gast on Fri, 23 Jan 2009 22:46:56 GMT

View Forum Message <> Reply to Message

Ich kann's nicht mehr lesen, die ganze Zeit wird hier auf

DHT-Hemmung gesetzt. Nein, es ist doch nur eine Seite des Ganzen.

Eine andere Seite - eigentlich der allererste Ansatz - ist doch das Beseitigen der Entzündung (Inflammation, Fibrose, Micro-Entzündung) im Körper, bzw. der Fehlfunktion im Körper.

Erst wenn ich dagegen angehe, kann ich mich mit dem

Thema "regrowth" befassen.

"Provokante" Grüße Crusher

Subject: Re: DHT-Inhibitor

Posted by Darkthunder on Fri, 23 Jan 2009 23:01:44 GMT

View Forum Message <> Reply to Message

Ja nur wie

Subject: Re: DHT-Inhibitor

Posted by Gast on Fri, 23 Jan 2009 23:07:19 GMT

View Forum Message <> Reply to Message

Meinst Du mit "nur wie " Inflammation, Fibrose, Micro-Entzündung?

Subject: Re: DHT-Inhibitor

Posted by Darkthunder on Fri, 23 Jan 2009 23:11:15 GMT

View Forum Message <> Reply to Message

Naja, wie man das in den Griff bekommen soll. Inflammation bezeichnet ja die Micro-Entzündung und die hat ja auch Fibrose zur Folge. Wie soll man das in den Griff bekommen?

Subject: Re: DHT-Inhibitor

Posted by Cynic on Fri, 23 Jan 2009 23:13:01 GMT

View Forum Message <> Reply to Message

Bei Fin-Repondern klappt das mit DHT-Wegnahme.

Subject: Re: DHT-Inhibitor

Posted by Darkthunder on Fri, 23 Jan 2009 23:15:39 GMT

View Forum Message <> Reply to Message

Tja, und bei Nicht-Fin-Responern

Subject: Re: DHT-Inhibitor

Posted by Gast on Fri, 23 Jan 2009 23:17:25 GMT

View Forum Message <> Reply to Message

Ja, schwierig. Aber genau das ist der erste Ansatz.

Zuerst Fibrose, Inflammation etc. killen, dann erst DHT-Hemmung etc.

Subject: Re: DHT-Inhibitor

Posted by Cynic on Fri, 23 Jan 2009 23:31:34 GMT

View Forum Message <> Reply to Message

Aber Crusher, dazu müsste man doch die Ursache für die Inflammationen kennen. DHT ist ein Grund für Inflammation, besonders bei Leuten mit AR oder 5ar-Polymorphismus. Soviel muss man anerkennen, sonst gäbe es die positiven Studien zu Finasterid, Dutasterid (Vorsicht Herstellerstudie), Spironolactone überhaupt nicht.

Ich finde Pilos' Signatur Klasse: "die individuelle AGA-Behandlung ist eine Sache des "Trial And Frror""

Ich schätze einfach, dass die HA-Forschung einfach noch nicht soweit ist, eine Lösung für jedermann zu haben. Es hapert ja schon and er Diagnostik. Man muss sich das doch nur mal vorstellen, was für ein Wahnsinn hier geschieht: Jeder Arzt verschreibt dir bei AGA nach einem kurzen Blick auf dem Kopf Finasterid. Das kann es nicht sein.

Subject: Re: DHT-Inhibitor

Posted by Spiderman on Sat, 24 Jan 2009 06:41:17 GMT

View Forum Message <> Reply to Message

Cynic schrieb am Sam, 24 Januar 2009 00:31Ich finde Pilos' Signatur Klasse: "die individuelle AGA-Behandlung ist eine Sache des "Trial And Error""

Wie wahr, wie wahr! Das Blöde ist nur, dass das ganze "Trial And Error" Zeit/Geduld und Geld kostet.

Subject: Re: DHT-Inhibitor

Posted by Spiderman on Sat, 24 Jan 2009 06:51:43 GMT

Darkthunder schrieb am Sam, 24 Januar 2009 00:11Naja, wie man das in den Griff bekommen soll. Inflammation bezeichnet ja die Micro-Entzündung und die hat ja auch Fibrose zur Folge. Wie soll man das in den Griff bekommen?

Aminexil, eine dem Minoxidil strukturell verwandte (einfacher gebaute) Verbindung, soll die perifollikuläre Fibrose hemmen/stoppen/auflösen. Ob's wirklich stimmt, kann ich leider auch nicht sagen. Teilweise wird angenommen, Aminexil wirke sehr ähnlich wie Minoxidil aufgrund der ähnlichen Struktur. Das muss aber nicht so sein, denn bereits kleine Strukturveränderungen in einem chemischen Molekül können große Veränderungen in der Art der Wirkung hervorrufen.

Ach ja, Ketokonazol soll beispielsweise auch antiinflammatorisch wirken (neben seiner leicht antiandrogenen Wirkung).

Subject: Re: DHT-Inhibitor

Posted by Darkthunder on Sat, 24 Jan 2009 07:31:19 GMT

View Forum Message <> Reply to Message

Ja schon, aber beide sind keine Dauerlösungen

Aminexil hab ich zwar noch nicht probiert, aber bei Ket hab ich das Problem, dass ich das alles andere als dauerhaft aushalte. Wenn ich das mehr als drei oder vier Wochen nehme (2x wöchentlich), dann geht der Schuß nach hinten los und es brennt nur noch aufm Schädel. Ausserdem krieg ich wegen der Trockenheit extreme Schuppen.

Was ja gegen diese Fibrose und die Entzündung wirklich helfen soll, sind ja diese Laserhelme. Klingt plausibel. Low Level Lasertherapien werden für so Mikrosachen auch ab und zu eingesetzt

Subject: Re: DHT-Inhibitor

Posted by Foxi on Sat, 24 Jan 2009 07:55:21 GMT

View Forum Message <> Reply to Message

Alpicort hin und wieder benutzen im Frauenboard bei Haarerkrankungs.de nimmt das eine Frau und die sagt es wirkt besser als Minox

zu 95% ist aber DHT schuld heist es und wird auch diese Entzündungen im Folikel auslösen

Foxi

Subject: Re: DHT-Inhibitor

## Posted by wolfpack on Sat, 24 Jan 2009 08:57:00 GMT

View Forum Message <> Reply to Message

also ich benutze fin-topisch seit über einem halben Jahr. Hatte früher sehr starkes Jucken und Brennen am Kopf, auch mit Fin Oral. Seit ich Fin-Topisch nehm (genhair lösung ~ 1 zu 8 gestreckt) juckts eigentlich gar nicht mehr (haarausfall hält sich auch in grenzen, bis auf GHE's)

Also muss DHT-Hemmung schon auch die Inflammation verringern. Hats jedenfalls bei mir...

Subject: Re: DHT-Inhibitor

Posted by Darkthunder on Sat, 24 Jan 2009 13:20:56 GMT

View Forum Message <> Reply to Message

Zitat:zu 95% ist aber DHT schuld heist es und wird auch diese Entzündungen im Folikel auslösen Ja, das ist ja eben. Löst das DHT die Entzündung aus oder schürt sie sie nur weiter, so dass es zu einer Fibrose kommt, wo dann das Haar verkümmert?

Subject: Re: DHT-Inhibitor

Posted by humboldt on Sat, 24 Jan 2009 14:30:06 GMT

View Forum Message <> Reply to Message

Als anti-inflammatorisches Mittel nehm' ich Folligen. Damit ist die Kopfhaut in einem top Zustand! Der Kupferpeptid-Anteil ist auch um einiges höher als bei Tricomin, das riecht man auch Außerdem ist es um einiges billiger als Trico.

Gegen Fibrose kann zb. der Dermaroller ganz nützlich sein...

Subject: Re: DHT-Inhibitor

Posted by Darkthunder on Sat, 24 Jan 2009 14:44:16 GMT

View Forum Message <> Reply to Message

Zitat:Gegen Fibrose kann zb. der Dermaroller ganz nützlich sein...

Hmm ... aber der Dermaroller gelangt ja nicht zum Follikel bzw. darf das nicht und gerade der ist doch davon betroffen, dass er von Bindegewebe eingeschlossen wird. Kann denn da der Dermaroller wirklich was machen? Ich kann mir das so garnicht vorstellen

Subject: Re: DHT-Inhibitor

Posted by Gast on Sat, 24 Jan 2009 15:26:33 GMT

View Forum Message <> Reply to Message

Hi,

"...DHT ist ein Grund für Inflammation,... Soviel muss man anerkennen, sonst gäbe es die positiven Studien zu Finasterid, Dutasterid (Vorsicht Herstellerstudie),..."

Jein, da Fin - wenn es wirkt - überhaupt nur den Tonsurbereich abdeckt.

"Jeder Arzt verschreibt dir bei AGA nach einem kurzen Blick auf dem Kopf Finasterid. Das kann es nicht sein."

Volle Zustimmung, das ist sowas von daneben.

Gruß Crusher

Subject: Re: DHT-Inhibitor

Posted by Cynic on Sat, 24 Jan 2009 23:16:37 GMT

View Forum Message <> Reply to Message

Crusher schrieb am Sam, 24 Januar 2009 16:26 Jein, da Fin - wenn es wirkt - überhaupt nur den Tonsurbereich abdeckt.

Dass das nicht wahr ist, beweisen dutzende mit Fin HA-Technisch zufriedene User, deren Kampfzone die GHE ist. Ghe sind aber sicherlich schwieriger zu behandeln, warum weiß der Geier. Evtl ist was dran, dass im vorderen Scalp mehr 5arl vorkommt als hinten oder generell mehr 5ar exprimiert wird. Leider ist die Bauweise unseres Scalps nicht vollständig untersucht.

Subject: Re: DHT-Inhibitor

Posted by Gast on Sat, 24 Jan 2009 23:47:59 GMT

View Forum Message <> Reply to Message

Hi Cynic,

verbeiss Dich da nicht in irgendetwas. Fin hin und her, aus meiner Sicht ist Fin abgetalkt, da es nicht die Potenz hat, gerade in dem wichtig(st)en Bereich, GHE, etwas zu reissen.

Und die Freiheit, inne andere Richtung zu denken, ist doch durchaus ok.

Gruß Crusher

Subject: Re: DHT-Inhibitor

Posted by Cynic on Sun, 25 Jan 2009 00:09:01 GMT

View Forum Message <> Reply to Message

Natürlich, aber ich bitte darum nicht Fin komplett madig zu reden. Es hat verdammt vielen geholfen, nur die Forschung scheint nicht mehr weiterzugehen. Niemand nimmt sich Dutasterid zb an, keiner mache Kopfhautbiopsien und speist uns mit billigen Serum-Messungen ab usw. Dass man bei AGA übern Tellerrand hinausschauen muss, da gebe ich dir vollkommen recht. DHT und seine Auswirkungen auf die Haare ist bei weitem nicht alles. Es soll sogar Fälle gegeben haben, da hat DHT geholfen.

Der Haken bei AGA ist, es ist als Schönheitsmakel verkannt, und die wenigsten forschen zu diesen Thema. Und man wird auch keinen Arzt finden, der dich hormonell (evtl Haarfreundlich) einstellt, nur wird das auch nichts bringen, wenn die Zelle nicht will.

Subject: Re: DHT-Inhibitor

Posted by Spiderman on Sun, 25 Jan 2009 08:55:07 GMT

View Forum Message <> Reply to Message

Cynic schrieb am Sam, 24 Januar 2009 00:31Jeder Arzt verschreibt dir bei AGA nach einem kurzen Blick auf dem Kopf Finasterid. Das kann es nicht sein.

Das kann ich so nicht bestätigen. Ich tue mich recht schwer damit, einen Arzt zu finden, der mir Finasterid verschreibt. Bisher sollte es immer Minox sein. War jetzt bei drei Ärzten. Aber es gibt noch mehr , also weiter mit der Suche.

Subject: Re: DHT-Inhibitor

Posted by Cynic on Sun, 25 Jan 2009 09:03:07 GMT

View Forum Message <> Reply to Message

Den, der von Propecia schwärmt und von 80% Erfolgsquote faselt, den wirst du auch noch kennenlernen.

Subject: Re: DHT-Inhibitor Posted by knopper22 on Thu, 29 Jan 2009 20:21:50 GMT

View Forum Message <> Reply to Message

Cynic schrieb am Son, 25 Januar 2009 01:09

. . .

Es soll sogar Fälle gegeben haben, da hat DHT geholfen.

. .

hmm wie? Quasi das man noch zusätzlich mehr DHT irgendwie einnimmt??

Page 7 of 7 ---- Generated from

Haarausfall - Allgemeines Forum