
Subject: Fragen über DHT

Posted by [Waaaaaas](#) on Mon, 08 Jun 2015 10:58:15 GMT

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

Warum fallen uns nicht gleich alle Haare direkt nach der Pubertät aus wenn unsere Follikel doch eine ***erblich*** bedingte Überempfindlichkeit haben?

Warum kommt es zu einer erhöhten Ansammlung von DHT in den betroffenen Regionen?

Eine Überempfindlichkeit hat doch nicht zur Folge dass sich auf einmal mehr davon in diesen Bereichen befindet. Ein Beispiel: Eine Überempfindlichkeit gegenüber Sonnenlicht hat doch auch nicht zur Folge dass man auf einmal mehr in der Sonne ist als alle anderen Menschen?!?!

Was haltet ihr von der Theorie dass mehr DHT in den betroffenen Regionen vorhanden ist weil dort die Muskelspannung immer erhöht ist und dass die Muskelaktivität einen direkten Zusammenhang mit dem regionalen DHT Spiegel hat?

Subject: Aw: Fragen über DHT

Posted by [PeterNorth](#) on Mon, 08 Jun 2015 16:29:53 GMT

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

erhöhtes DHT in den AGA regionen ? wer hat dir denn den mist erzählt

Subject: Aw: Fragen über DHT

Posted by [Waaaaaas](#) on Mon, 08 Jun 2015 16:34:47 GMT

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

Bürstenkopf schrieb am Mon, 08 June 2015 18:29erhöhtes DHT in den AGA regionen ? wer hat dir denn den mist erzählt

Das habe ich in diversen Foren, unter anderem auch schon in diesem Forum irgendwo mal gelesen.

Bitte klärt mich auf

Subject: Aw: Fragen über DHT

Posted by [PeterNorth](#) on Mon, 08 Jun 2015 17:05:12 GMT

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

das einzige was sich erhöht in den AGA regionen sind prostaglandine vom typ D2

Subject: Aw: Fragen über DHT

Posted by [OhNoHair](#) on Mon, 08 Jun 2015 17:31:03 GMT

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

Bürstenkopf schrieb am Mon, 08 June 2015 19:05 das einzige was sich erhöht in den AGA regionen sind prostaglandine vom typ D2

Die verdammten ! Gibt es denn endlich mal irgend n Produkt welches sich dem Prostaglandin D2 Problem annimmt? Oder wenigstens ne Studie ? Das letzte was ich zu diesem Thema mitbekommen habe war die Geschichte mit den Augentropfen...

Subject: Aw: Fragen über DHT
Posted by [PeterNorth](#) on Mon, 08 Jun 2015 17:39:48 GMT
[View Forum Message](#) <> [Reply to Message](#)

selektive cox hemmer gibts doch schon

Subject: Aw: Fragen über DHT
Posted by [OhNoHair](#) on Mon, 08 Jun 2015 17:46:29 GMT
[View Forum Message](#) <> [Reply to Message](#)

Bürstenkopf schrieb am Mon, 08 June 2015 19:39 selektive cox hemmer gibts doch schon

Ok gut, welche Produkte gibt es denn da ?

Subject: Aw: Fragen über DHT
Posted by [imotski888](#) on Mon, 08 Jun 2015 17:47:17 GMT
[View Forum Message](#) <> [Reply to Message](#)

blödsinn...

ich habe mir auch viele gedanken dazu gemacht und diese beschreibung ist leicht zu verstehen.

jedes follikel ist genetisch programmiert wie lang es resistent gegen DHT bleibt. bei dem einen 2 jahre bei dem anderen 30. bei nem dritten das leben lang. es ist genauso wie mit dem grauen haaren.

falls das follikel nicht mehr resistent ist wird die wachstumsphase immer kürzer biss es stark minituarisiert ist. von diesem tag ab wann es empfindlich wird bis zur vollständigen minituarisierung dauert es dem entsprechend....

wenn man jetzt zb dut oder fin nimmt. dann ist dieses follikel weiterhin anfällig auf DHT. da aber weniger DHT verfügbar ist wird die aga teilweise gestoppt bzw verlangsamt, wie wenn man bei nem lagerfeuer 80% des holzes entfernt...

ich hoffe dir damit geholfen zu haben...

Subject: Aw: Fragen über DHT
Posted by [Waaaaas](#) on Mon, 08 Jun 2015 17:49:10 GMT
[View Forum Message](#) <> [Reply to Message](#)

Die Frage die man sich ja zuerst stellen sollte ist warum das PGD2 erhöht ist und nicht, wie man es reduzieren oder hemmen kann.

Subject: Aw: Fragen über DHT
Posted by [PeterNorth](#) on Mon, 08 Jun 2015 19:27:10 GMT
[View Forum Message](#) <> [Reply to Message](#)

Waaaaas schrieb am Mon, 08 June 2015 19:49Die Frage die man sich ja zuerst stellen sollte ist warum das PGD2 erhöht ist und nicht, wie man es reduzieren oder hemmen kann.
http://de.wikipedia.org/wiki/Prostaglandin_D2

Subject: Aw: Fragen über DHT
Posted by [krx](#) on Mon, 08 Jun 2015 19:31:02 GMT
[View Forum Message](#) <> [Reply to Message](#)

Waaaaas schrieb am Mon, 08 June 2015 19:49Die Frage die man sich ja zuerst stellen sollte ist warum das PGD2 erhöht ist und nicht, wie man es reduzieren oder hemmen kann.
Sehr richtig. Witzig dabei ist, dass der kausale Zusammenhang noch nicht hergestellt ist : PGD2 erhöht weil keine Haare, oder keine Haare weil PGD2 erhöht, man hat nur festgestellt, dass PGD2 in kahlen Regionen des Kopfs öters gebildet wird.

Subject: Aw: Fragen über DHT
Posted by [PeterNorth](#) on Mon, 08 Jun 2015 19:49:34 GMT
[View Forum Message](#) <> [Reply to Message](#)

PGD2 lässt Entzündungen am Haarfollikel entstehen. Diese lassen den Follikel verkümmern.

mMn entsteht PGD2 aufgrund der Reaktion des überempfindlichen Androgen Rezeptors auf DHT. Eine Art Autoimmunreaktion des Follikels auf DHT

Subject: Aw: Fragen über DHT
Posted by [Waaaaas](#) on Mon, 08 Jun 2015 19:50:27 GMT
[View Forum Message](#) <> [Reply to Message](#)

Bürstenkopf schrieb am Mon, 08 June 2015 21:27Waaaaas schrieb am Mon, 08 June 2015 19:49Die Frage die man sich ja zuerst stellen sollte ist warum das PGD2 erhöht ist und nicht, wie man es reduzieren oder hemmen kann.

http://de.wikipedia.org/wiki/Prostaglandin_D2

Und was soll ich jetzt damit? Meine Frage ist damit nicht beantwortet und in Wikipedia steht die Antwort auch nicht drinnen.

Subject: Aw: Fragen über DHT
Posted by [Waaaaas](#) on Mon, 08 Jun 2015 19:56:20 GMT
[View Forum Message](#) <> [Reply to Message](#)

imotski888 schrieb am Mon, 08 June 2015 19:47blödsinn...

ich habe mir auch viele gedanken dazu gemacht und diese beschreibung ist leicht zu verstehen.

jedes follikel ist genetisch programmiert wie lang es resistent gegen DHT bleibt. bei dem einen 2 jahre bei dem anderen 30. bei nem dritten das leben lang. es ist genauso wie mit dem grauen haaren.

falls das follikel nicht mehr resistent ist wird die wachstumsphase immer kürzer biss es stark minituarisiert ist. von diesem tag ab wann es empfindlich wird bis zur vollständigen minituarisierung dauert es dem entsprechend....

wenn man jetzt zb dut oder fin nimmt. dann ist dieses follikel weiterhin anfällig auf DHT. da aber weniger DHT verfügbar ist wird die aga teilweise gestoppt bzw verlangsamt, wie wenn man bei nem lagerfeuer 80% des holzes entfernt...

ich hoffe dir damit geholfen zu haben...

Das ist aber genauso nur eine Theorie mit der man versucht das Problem zu erklären. Dass es tatsächlich so abläuft kann man daher auch nicht sagen

Subject: Aw: Fragen über DHT
Posted by [PeterNorth](#) on Mon, 08 Jun 2015 20:07:31 GMT
[View Forum Message](#) <> [Reply to Message](#)

Waaaaas schrieb am Mon, 08 June 2015 21:56imotski888 schrieb am Mon, 08 June 2015 19:47blödsinn...

ich habe mir auch viele gedanken dazu gemacht und diese beschreibung ist leicht zu verstehen.

jedes follikel ist genetisch programmiert wie lang es resistent gegen DHT bleibt. bei dem einen 2 jahre bei dem anderen 30. bei nem dritten das leben lang. es ist genauso wie mit dem grauen haaren.

falls das follikel nicht mehr resistent ist wird die wachstumsphase immer kürzer biss es stark

minituarisiert ist. von diesem tag ab wann es empfindlich wird bis zur vollständigen minituarisierung dauert es dem entsprechend....

wenn man jetzt zb dut oder fin nimmt. dann ist dieses follikel weiterhin anfällig auf DHT. da aber weniger DHT verfügbar ist wird die aga teilweise gestoppt bzw verlangsamt, wie wenn man bei nem lagerfeuer 80% des holzes entfernt...

ich hoffe dir damit geholfen zu haben...

Das ist aber genauso nur eine Theorie mit der man versucht das Problem zu erklären. Dass es tatsächlich so abläuft kann man daher nicht behaupten

das ist keine "Theorie" sondern fakt. ich glaube bei dir fehlen grundsätzlich die basics...

sag mal, bist du vllt der neue "Ab-200x-Norwood-Null" ??

Subject: Aw: Fragen über DHT
Posted by [Yes No](#) on Mon, 08 Jun 2015 20:21:52 GMT
[View Forum Message](#) <> [Reply to Message](#)

Waaaaas schrieb am Mon, 08 June 2015 19:49Die Frage die man sich ja zuerst stellen sollte ist warum das PGD2 erhöht ist und nicht, wie man es reduzieren oder hemmen kann. Letztendlich muß man irgendwo in der Kette unterbrechen. Wir machen das z.B. beim DHT, weil DHT am Anfang steht. PGD2 ist weiter abwärts. Die Geschichte zum PGD2 ist ohne Behandlung mit 5ar Hemmern oder AR Antagonisten. Eine Info sagt: Das AGA Muster entspricht circa der Verteilung der PGD2 freisetzenden Mastzellen. Eine andere: Bei AGA destabilisieren diese "ständig" (->PGD2). Eine weitere, dass PGD2 und sein Metabolit die Enwicklung und Wachstum des Haars hemmen und verhindern respektive. Aber was bringt dir das Ratespielchen hier? Verschwendete Zeit, niemand kennt die ganze Geschichte im Detail und die allermeisten hier wissen garnichts, ich will mich dabei nicht ausnehmen. Darum GTFO.

Subject: Aw: Fragen über DHT
Posted by [Waaaaas](#) on Mon, 08 Jun 2015 20:34:11 GMT
[View Forum Message](#) <> [Reply to Message](#)

Bürstenkopf schrieb am Mon, 08 June 2015 22:07Waaaaas schrieb am Mon, 08 June 2015 21:56imotski888 schrieb am Mon, 08 June 2015 19:47blödsinn...

ich habe mir auch viele gedanken dazu gemacht und diese beschreibung ist leicht zu verstehen.

jedes follikel ist genetisch programmiert wie lang es resistent gegen DHT bleibt. bei dem einen 2 jahre bei dem anderen 30. bei nem dritten das leben lang. es ist genauso wie mit dem grauen haaren.

falls das follikel nicht mehr resistent ist wird die wachstumsphase immer kürzer biss es stark minituarisiert ist. von diesem tag ab wann es empfindlich wird bis zur vollständigen minituarisierung dauert es dem entsprechend....

wenn man jetzt zb dut oder fin nimmt. dann ist dieses follikel weiterhin anfällig auf DHT. da aber weniger DHT verfügbar ist wird die aga teilweise gestoppt bzw verlangsamt, wie wenn man bei nem lagerfeuer 80% des holzes entfernt...

ich hoffe dir damit geholfen zu haben...

Das ist aber genauso nur eine Theorie mit der man versucht das Problem zu erklären. Dass es tatsächlich so abläuft kann man daher nicht behaupten

das ist keine "Theorie" sondern fakt. ich glaube bei dir fehlen grundsätzlich die basics...

sag mal, bist du vllt der neue "Ab-200x-Norwood-Null" ??

Wie kann man hier denn bitte von einem Fakt sprechen wenn man noch immer neue Sachen über AGA herausfindet?

Nur messbare Dinge sind Fakt der Rest ist Theorie

Subject: Aw: Fragen über DHT
Posted by [JimmyT](#) on Thu, 11 Jun 2015 16:32:35 GMT
[View Forum Message](#) <> [Reply to Message](#)

OhNoHair schrieb am Mon, 08 June 2015 19:46Bürstenkopf schrieb am Mon, 08 June 2015 19:39selektive cox hemmer gibts doch schon

Ok gut, welche Produkte gibt es denn da ?
Die bekanntesten PGD2-Rezeptor-Blocker sind wohl OC000459 und neuerdings Setipiprant. Andere cox-Hemmer blocken meines Wissens nach sowohl PGD2 als auch PGE2, was dann wieder kontraproduktiv ist.

OC benutze ich selber, allerdings zusammen mit RU, Minox, Ket und Wounding. In der Kombi funktionieren die auf jeden Fall gut.

Setipiprant hat unter Umständen mehr professionelle Anerkennung nachdem Kythera \$27 Mil für die Rechte an dem Stoff für die Verwendung in einem (oralen) Haarausfallprodukt bezahlt hat. Da scheint also was dran zu sein.

Subject: Aw: Fragen über DHT

Posted by [Haar_Challenge_2021](#) on Thu, 11 Jun 2015 19:36:18 GMT

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

Gemäss diversen Ami Anwendern bringt OC gar nichts... Da sollte man leiber das Geld in RU investieren.

Mann könnte PGE2 durch Nachtkerzenöl hochpuschen (GLA) 6Gramm am Tag aber mann muss dabei Weihrauch nehmen und Omega3.

PGD2 hat nur eine sehr kurze halbwertszeit und dessen Metabolit bremst das Zellwachstum. Vitamin A, Biotin beschleunigt das Zellwachstum

Subject: Aw: Fragen über DHT

Posted by [cyclonus](#) on Fri, 12 Jun 2015 07:44:01 GMT

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

Der Weg über PDG2 scheint ja bisher nicht wirklich zu Erfolgen im Bezug auf die HA-Behandlung geführt zu haben. Imho, natürlich letztlich nur intelligent guessing, wird man auf dem Weg die AGA nicht besiegen.

Zur Ausgangsfrage: Ich würde behaupten, DHT führt, auf welchem Pathway auch immer, zu einer Schädigung des Haarorgans, die nach und nach zu einem Verkümmern des Follikels führt. Manche Haare scheinen da empfindlicher zu sein (Mehr Rezeptoren oder whatever) als andere, so dass bei letzteren DHT einfach über längere Zeiträume (Jahre bis Jahrzehnte) einwirken muss, bevor man eine sichtbare Schädigung hat. Man könnte mutmaßen, dass sogar die Haare im "Kranz" eine gewisse Empfindlichkeit haben, die allerdings so niedrig ist, dass die meisten das nicht mehr erleben.

Scheint auch eine Art Schwelle zu geben, unter der das DHT die Haare nicht mehr schädigt. Fin senkt DHT ja nur unter einen gewissen Level, scheint aber bei vielen zu einem langfristigen oder sogar dauerhaften Stop der AGA zu führen.
