
Subject: Wounding / EGFR und WNT

Posted by [ocenmar](#) on Sun, 15 Jul 2018 11:52:27 GMT

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

Hier soll es nochmal um die Nachahmung der Wirkungsweise von follica gehen, sprich um das Prostaglandin Protokoll,
Wounding, WNT und eben zum richtigen Zeitpunkt die Hemmung von EGFr.

Es gibt ja in den verschiedenen Foren, Beispiele das Wounding und Minox bei einigen funktioniert.

Beispiele sind :

2young2retire

<https://www.hairlosstalk.com/interact/threads/2young2retires-mastering-the-potential-cure-log.77390/page-3>

PrettyFly83

<https://www.baldtruthtalk.com/attachment.php?attachmentid=22190&d=1375086801>

Meister Eder von uns hier

https://www.alopezie.de/fud/index.php/mv/msg/25536/#msg_304668

westonci

<https://www.hairlosstalk.com/interact/threads/microneedling-prostaglandin-e2-frequently-asked-questions.114146/>

coffee

http://www.hairsite.com/hair-loss/board_entry-id-51248-page-0-category-1-order-last_answer-des-casc-DESC.html

(das letzte Beispiel hat mich, nochmal motiviert es mit einem EGRF Hemmer zu probieren)

Ich denke, dass es bei vielen nicht funktioniert weil DHT und oder PGD2 nicht, stark genug blockiert gehemmt wurde und eben durch das Wounding und der darauf folgenden Heilung zwei Sachen passieren können.

1)Haut wird bevorzugt regeneriert> keine neuen Haarzellen

2)Haut wird weniger bevorzugt regeneriert
durch Hemmung des EGFr > teilweise Bildung neue Haarzellen

Also gilt auch in diesem Versuch, DHT & PGD2 Runter, PGE2 WNT hoch und zur richtigen zeit EGFR hemmen.

Die Anwendung wird wie folgt aussehen. (Topicals werden unten beschrieben)

Alle zwei Wochen wird Samstags leicht bis mittel stark der Dermaroller angewendet, die darauf

folgende Woche wird das EGFR Topical angewendet. Danach eine Woche lang, das WNT Topical.
Danach beginnt der Rhythmus wieder von vorne.

Mein neues Regime ist folgendes:
(alles topisch)

Topical 1: EGFR- / WNT+

Indole 3 acetic acid >> PGD2 Blocker (kann ersetzt werden durch TM/OC/Seti/FEVI)
Minox >> WNT pge2
Lithium Chloride >> WNT (erhöht teilweise auch PGE2 durch COX2)
Mariendistel >> EGFR Blocker /Fibrose/ teilweise AR Blocker
Dut >> 5ar Hemmung (kann ersetzt werden durch FIN/Progesteron)

Topical 2: WNT+

Indole 3 acetic acid >> PGD2 Blocker (kann ersetzt werden durch TM/OC/Seti/FEVI)
Minox >> WNT pge2
Lithium Chloride >> WNT (erhöht teilweise auch PGE2 durch COX2)
Dut >> 5ar Hemmung (kann ersetzt werden durch FIN/Progesteron)

Ergänzend kann, RU/Cet/Fin oder Rizinusöl verwendet werden.
Ich verzichte auf RU topisch wie auch auf Fin und dut oral weil ich es nicht vertrage.
Rizinusöl wird erstmal keinen Platz in diesem Versuch haben weil, die Topicals auf anderem Wege PGe2 erhöhen und
ich diesen Versuche stark an die Variante von Coffee anlehnen möchte dieser hat auch kein Rizinusöl verwendet.

Zu den genauen Mengen an Wirkstoffen möchte ich noch nichts sagen, da hier noch nichts feststeht.
Werde ich aber noch ergänzen.



Subject: Aw: Wounding / EGFR und WNT
Posted by [olezudemle](#) on Mon, 16 Jul 2018 21:32:19 GMT
[View Forum Message](#) <> [Reply to Message](#)

Ich bin sehr gespannt, hört sich zumindest für mich als absoluten Laien nach einer interessanten (weil planmäßig durchgeführten) Kombination an. Halte mich bitte auf dem Laufenden. Viel Erfolg!

Subject: Aw: Wounding / EGFR und WNT
Posted by [Bardamu](#) on Mon, 19 Aug 2019 06:21:21 GMT
[View Forum Message](#) <> [Reply to Message](#)

Es ist lange her aber mich würde ja interessieren, was aus deinen Experimenten geworden ist?!

Subject: Aw: Wounding / EGFR und WNT
Posted by [pilos](#) on Mon, 19 Aug 2019 07:11:46 GMT
[View Forum Message](#) <> [Reply to Message](#)

ocenmar schrieb am Sun, 15 July 2018 14:52 Indole 3 acetic acid >> PGD2 Blocker (kann ersetzt werden durch TM/OC/Seti/FEVI)
aber überall steht I-3-AA derivative und dann landet man beim indometacin wieder

die i3aa konzentration liegt irgendwo bei 0,030% und ist nicht unbedingt ein hautfreund
