
Subject: Befund (Eisen / Jod / Cholesterin)
Posted by [bruno](#) on Wed, 25 Oct 2006 10:26:56 GMT
[View Forum Message](#) <> [Reply to Message](#)

Ich wäre euch sehr dankbar, wenn mir einer die folgenden Werte einmal individuell interpretieren könnte!

Vor ab vielen Dank denjenigen, die sich die Mühe machen das alles zu lesen!

Gruß, Bruno

Trichogramm:

am 25.06.2006 wurde an der Uniklinik ein Trichogramm durchgeführt. Dabei kam ein Stadium 1 nach Hamilton und Norwood heraus. Folgende Werte wurden notiert:

Frontal:

70 mit Wurzelscheide / 0 ohne Wurzelscheide / 70 gesamt
0 Katagen / 30 Telogen / 0 Dystrophisch / 0 Abgebrochen

Parietal/Vertex:

50 mit Wurzelscheide / 45 ohne Wurzelscheide / 95 gesamt
5 Katagen / 0 Telogen / 0 Dystrophisch / 0 Abgebrochen

Okzipital:

30 mit Wurzelscheide / 55 ohne Wurzelscheide / 85 gesamt
10 Katagen / 0 Telogen / 0 Dystrophisch / 5 Abgebrochen

Norm:

>80 Wurzelscheide gesamt
<5 Katagen
<20 Telogen
<5 Dystrophisch

Befund: Androgenetische Alopezie

AGA, L1, H-N 1-2 / Kopfhautjucken / Scheitel- und Frontalbereich Lichtung der Haardichte
(Bereits Anfang Mai habe ich mit der Einnahme von Propecia begonnen)

Blutuntersuchung:

UNI-Klinik, am 31.07.2006

Befundbericht LIPOPROTEINSTOFFWECHSEL

Cholesterin:

(Referenzintervalle)

Cholesterin 125 mg/dl (150 - 240 mg/dl)

Triglyzeride 64 mg/dl (70 - 200 mg/dl)

LDL-Cholesterin 57 mg/dl (90-190 mg/dl)
VLDL-Cholesterin 8 mg/dl (5 - 40 mg/dl)
HDL-Cholesterin 60 mg/dl (35 - 75 mg/dl)

LDL/HDL 1 (<4,0)
Lp(a) 14 mg/dl (<30 mg/dl)

'Auffällige Erniedrigung von Gesamt-Cholesterin und LDL-Cholesterin. Dies findet sich vor allem bei Patienten mit:

- Mangelernährung, Resorptionsstörung, parenteraler Ernährung
- schweren Infektionen und Entzündungen
- Maglignompatienten
- schweren Akutereignissen wie Myokardinfarkt, Schlaganfall, OP

Der in der Phase erstellte Fettstoffwechselbefund ist nicht repräsentativ für das längerfristige Arterioskleroserisiko.

Gelegentliche Befundkontrolle in ca. 2-3 Monaten empfehlenswert.'

In diesem Zusammenhang fällt mir nur die schlechte/einseitige ernährung ein. habe lange Zeit ausschließlich vegetarisch gegessen. Ferner viel das Wort Krebs, allerdings wurde das nicht für möglich gehalten...!?! (Verunsichert mich aber schon)

Hängt das damit zusammen, dass ich zuwenig Cholesterin hab?

Schilddrüse In-Vitro-Diagnostik:

FT4 = 15 (7,6 - 23 pmol/l)
FT3 = 4,8 (3,5 - 6,5 pmol/l)
TSH basal = 2,0 (0,1 - 4,0 mU/l)

Folgende Felder sind leer bzw. wurden nicht bestimmt:

TSH nach TRH / TSH / hTg-AK / TPO-AK / TSH-Rez.-AK (h) / TT4 / TT3 / TBG / hTg

Sind die wichtig? Soll ich die beim nächsten mal auch einfordern!?

Bei einer SD Sonographie wurde eine leichte Vergrößerung festgestellt. Meine beiden Eltern wurden an der Schilddrüse operiert.

Soll ich Jodid nehmen?

Eisenbefund:

Eisen = 88 (59-158 µg/dl)
Ferritin = 50 (20-250 ng/ml)
Transferrin = 277 (200-360 mg/dl)

Der Eisenmangel wurde insbesondere mit meiner einseitigen und vegetarischen

Ernährungsweise begründet! Gerade der mittlere Wert (Ferritin), soll dramatisch niedrig sein!?

Daher wurde mir...

Eisendragees RAT 50mg UTA, UTA, 100 ST, N3
(so steht es auf dem Rezept)

...verschrieben!

Dann sind da noch eine Reihe von Werten, die leider sehr schlecht lesbar sind. Ich notiere sie so weit wie möglich:

?BC 4.85 [10³/ul]
?BC 5.38 [10³/ul]
?GB 15.1 [g/dl]
?CT 47.5 [%]
MCV 88.3 [fL]
MCH 28.1 [pg]
MCHC 31.8 [g/dl]
PLT 183 [10³/ul]
RDW-SD 42.7 [fL]
RDW-CV 13.4 [%]
PDW 16.0 [fL]
MPV 11.7 [fL]
P-LCR 37.3 [%]
PCT 0.21 [%]
NEUT 2.63 [10³/ul] 54.3 [%]
LYMPH 1.61 [10³/ul] 33.2 [%]
MONO 0.40 [10³/ul] 8.2 [%]
EO 0.20 [10³/ul] 4.1 [%]
BASO 0.01 [10³/ul] 0.2 [%]

Mir wurde gesagt, dass mein Blut ziemlich dunkel sei und ich mehr trinken müsse!

A Propos, trinken, ich trinke sehr viel Kaffee. Gibt es da auch einen Bezug zum HA?

Vielen Dank, dass ihr euch die Mühe macht!

Gruß, Bruno

Subject: Re: Befund (Eisen / Jod / Cholesterin)
Posted by [tino](#) on Wed, 25 Oct 2006 11:23:20 GMT
[View Forum Message](#) <> [Reply to Message](#)

Trichogramm Vertex Telogen 0,....wie kann man da nur AGA diagnostizieren,..lol.

Die Ernährungsgewohnheiten haben sicher viel ausgemacht,..es muss mit vielen Antioxidantien, hochkonzentriertem Eiweiss, und Eisen neben Fin u Minox gearbeitet werden.

Fin weil nun auch Androgene die heruntergehungerten schutzlosen Follikel schädigen.

Subject: Re: Befund (Eisen / Jod / Cholesterin)
Posted by [strike](#) on Wed, 25 Oct 2006 11:48:37 GMT
[View Forum Message](#) <> [Reply to Message](#)

Hallo Bruno,

dann fang ich mal an...

Zitat: Schilddrüse In-Vitro-Diagnostik:

FT4 = 15 (7,6 - 23 pmol/l)
FT3 = 4,8 (3,5 - 6,5 pmol/l)
TSH basal = 2,0 (0,1 - 4,0 mU/l)

Folgende Felder sind leer bzw. wurden nicht bestimmt:

TSH nach TRH / TSH / hTg-AK / TPO-AK / TSH-Rez.-AK (h) / TT4 / TT3 / TBG / hTg

Sind die wichtig? Soll ich die beim nächsten mal auch einfordern!?

Bei einer SD Sonographie wurde eine leichte Vergrößerung festgestellt. Meine beiden Eltern wurden an der Schilddrüse operiert.

Soll ich Jodid nehmen?

Ich gehe mal davon aus, daß Du nicht die SD untersuchen lassen hast, bevor Du mit Fin angefangen hast.

Was natürlich schon oft empfohlen worden ist, denn es gibt hier nicht wenige, die unter der Einnahme von Fin plötzlich eine SD-UF hatten.

Auf gar keinen Fall Jodid nehmen!

Wie kommst Du auf diesen Einfall?

Du bist familiär vorbelastet, Deine SD ist vergrößert und TSH liegt schon recht nah an der Grenze zur UF. Das alles zusammen mit der Tatsache, daß Du Fin nimmst, sollte Dich zu einem SD-Experten führen.

Nicht zu einem, der das auch macht, sondern der sich wirklich gut auskennt, das wären Nuklearmediziner und Radiologen. Leider muß man ziemlich suchen, bis man auch einen tatsächlichen Experten trifft.

Dort sollte dann auf jeden Fall ein Sono gemacht werden (Szintigramm je nach Ergebnis des Sonos), TSH, die freien Werte (fT3 und fT4) und (wichtig!) alle Antikörper:

TPO-AK

Tg-AK

TRAK

Wenn Du Jodid o. ä. nimmst, ohne daß vorher ausgeschlossen wurde, ob nicht etwa eine AIT (Hashi oder MB) vorliegt, heizt Du den Entzündungsprozess noch mehr an. Im übrigen gilt es als Kunstfehler, wenn AK vorliegen und Jodid gegeben wird, eben aus dem o. a. Grund.

Zum Trichogramm schreibe ich nichts, weil ich das erst nachschlagen müßte, denn das habe ich nicht im Kopf, weil ich das für Unsinn halte.

Zitat:In diesem Zusammenhang fällt mir nur die schlechte/einseitige ernährung ein. habe lange Zeit ausschließlich vegetarisch gegessen. Ferner viel das Wort Krebs, allerdings wurde das nicht für möglich gehalten...!?! (Verunsichert mich aber schon)

Hängt das damit zusammen, dass ich zuwenig Cholesterin hab?

Ausschließlich vegetarisch muß nicht schlecht sein, wenn man es mit Verstand macht, d. h. trotzdem dafür sorgt, daß man alles Erforderliche zuführt.

Der Körper bildet selbst Cholesterin, d. h. wenn Du viel zu Dir nimmst, bildet er wenig. Nimmst Du wenig Cholesterin, dann bildet er eben mehr. Das ist jetzt mal vereinfacht dargestellt.

Ich würde mich bei den Werten nicht beruhigt zurücklehnen, ich will Dir aber auch keine Angst machen.

Es werden keine Referenzwerte, sondern Zielwerte mit und ohne Risikofaktor angegeben u. das sieht so aus, daß ich hier in die weiterführende Diagnostik gehen würde, wenn ich an Deiner Stelle wäre.

Mich würde der erste Schritt zu einem Hepatologen (Leberfacharzt) führen, damit der sich mal die Leber richtig ansieht. Da gibt es seit kurzem ganz tolle neue Methoden neben dem übliche Sono. Aber hiermit meine ich nicht die Biopsie!

Den Kaffee solltest Du unbedingt reduzieren, besser sogar ganz weglassen. Und natürlich muß Du ausreichend trinken.

Die Tatsache, daß Dein Blut dunkel ist, führe ich aber eher auf einen Sauerstoffmangel zurück. Schade, daß Deine Werte so gar nichts hergeben. Kannst Du nichts zu den Erythrozyten, Hämoglobin etc. erkennen?

Wenn Du tatsächlich fast nur Kaffee trinkst, kann auch beides vorliegen, ein Sauerstoffmangel aufgrund des Eisenmangels und wegen der zu geringen Flüssigkeitszufuhr eher verdicktes Blut.

Bei diesen Eisenwerten ist es nicht verwunderlich, daß Du Sauerstoffmangel hast.

Zitat:Eisenbefund:

Eisen = 88 (59-158 µg/dl)

Ferritin = 50 (20-250 ng/ml)

Transferrin = 277 (200-360 mg/dl)

Der Eisenmangel wurde insbesondere mit meiner einseitigen und vegetarischen Ernährungsweise begründet! Gerade der mittlere Wert (Ferritin), soll dramatisch niedrig sein!?

Daher wurde mir...

Eisendragees RAT 50mg UTA, UTA, 100 ST, N3
(so steht es auf dem Rezept)

...verschrieben!

Du solltest mit der Eiseneinnahme beginnen. Ich weiß nicht, um welches Mittel es sich handelt (kenne es nicht), sonst würde ich Dir sagen können, welche Abstand zum Essen Du halten solltest.

Sieh jedenfalls zu, daß Du all das meidest, was eine Eisenaufnahme verhindern oder vermindern könnte, damit der Wirkstoff auch aufgenommen werden kann.

Außerdem solltest Du bei Gelegenheit mal Dein Vitamin B12 und auch die Folsäure bestimmen lassen. Beides macht man immer zusammen. Es könnte sein, daß womöglich noch ein B12-Mangel vorliegt, jedenfalls kann ich das zumindest erkennen.

Hast Du in der letzten Zeit B12 oder Folsäure genommen?

LG strike

Subject: Re: Befund (Eisen / Jod / Cholesterin) @ tino
Posted by [strike](#) on Wed, 25 Oct 2006 11:55:56 GMT
[View Forum Message](#) <> [Reply to Message](#)

Zitat:es muss mit vielen Antioxidantien, hochkonzentrierten Eiweiss, und Eisen neben Fin u Minox gearbeitet werden

...sorry, aber liest Du eigentlich auch, bevor Du zum virtuellen Rezeptblock greifst?
Und nun bitte keinen Vortrag zu Antioxidantien und Co.

Subject: Re: Befund (Eisen / Jod / Cholesterin) @ tino
Posted by [tino](#) on Wed, 25 Oct 2006 13:04:30 GMT
[View Forum Message](#) <> [Reply to Message](#)

"...sorry, aber liest Du eigentlich auch, bevor Du zum virtuellen Rezeptblock greifst?
Und nun bitte keinen Vortrag zu Antioxidantien und Co."

Hey Strike warum so patzig?!

SD Werte kannst du doch machen.

Was was.....was ist nicht ok an meinem Vorschlag?

Subject: Re: Befund (Eisen / Jod / Cholesterin) @ tino

Posted by [Gast](#) on Wed, 25 Oct 2006 13:07:01 GMT

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

tino schrieb am Mit, 25 Oktober 2006 15:04

Was was.....was ist nicht ok an meinem Vorschlag?

Stimmt, ich fand den Vorschlag auch sehr nachvollziehbar und anschaulich dargelegt. Man versteht gleich, wie Du das Datenmaterial verwertet hast und zu Deiner Schlussfolgerung gelangst.

Subject: Re: Nun..

Posted by [tino](#) on Wed, 25 Oct 2006 13:10:34 GMT

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

hab gelesen was du geschrieben hast,..mein Vorschlag ist korrekt!!Sein Haar wird ganz sicher nicht mehr nur durch Fehlernaehrung und Eisenmangel angegriffen,..die maennliche Sexualitaet laesst nun auch ihre hormonelle Wut am insuffizienten Follikel aus.Deshalb Fin,..ist keine Kontraindikation bei SD Störungen...er kann die Einstellung überwachen lassen.GHE bekommt er mit Eisen u Thyroxin als Mann nicht mehr zu,..da müssen viele NEM(auch schon wegen der Fehlernaehrung),und Minox als Booster ran.

Sag mal Strike,..seit wann geht eine SD Hormon verursachte Herzerkrankung nur mit Thyroxin behandeln?Ich dachte immer das man dann trotz das man die Ursache kennt,..auch Neurohormonhemmer und ACE Hemmer geben muss?

Subject: Re: Befund (Eisen / Jod / Cholesterin) @ Sancho Pancha

Posted by [strike](#) on Wed, 25 Oct 2006 15:19:12 GMT

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

Zitat:Stimmt, ich fand den Vorschlag auch sehr nachvollziehbar und anschaulich dargelegt. Man versteht gleich, wie Du das Datenmaterial verwertet hast und zu Deiner Schlussfolgerung gelangst.

...

Subject: Re: Befund (Eisen / Jod / Cholesterin) @ tino

Posted by [strike](#) on Wed, 25 Oct 2006 16:23:32 GMT

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

...das verstehe wer will, mein ganzer Text ist verschwunden, dabei bin ich nur kurz ans Telefon gegangen...

Also noch mal, diesmal gestrafft:

Zitat:Hey Strike warum so patzig?!

Das war nicht patzig gemeint, sondern nur kurz u. prägnant.

Du weißt selbst, daß Du recht oft nicht richtig liest.

Zitat:SD Werte kannst du doch machen.

Verteilen wir hier das Fell?

Von mir aus kann hier jeder alle Werte *machen*, zu dem er was zu sagen hat. Wenn mir noch was dazu einfällt, werde ich mich ergänzend ranhängen u. das war es auch schon.

Zitat:Was was.....was ist nicht ok an meinem Vorschlag?

Dein Vorschlag zeigt, daß Du mal wieder ins alte Muster verfällst. Es sollte erst die Diagnose erfolgen u. dann die Therapie.

Also nicht gleich wieder den Leberpool volldröhnen, sondern der Leber auch mal ein wenig Ruhe gönnen.

Mich erinnert das stark an Verena aus dem Frauenforum mit der kaputten Bauchspeicheldrüse u. dem Leberschaden. Der hast Du auch alles in Massen *verordnet*, statt mal ein wenig Rücksicht auf die Leber zu nehmen.

Die Leber leidet sozusagen still u. es kann eine ganze Zeit dauern, bis die Transaminasen das tatsächliche Elend anzeigen.

Zitat:Sag mal Strike,..seit wann geht eine SD Hormon verursachte Herzerkrankung nur mit Thyroxin behandeln?Ich dachte immer das man dann trotz das man die Ursache kennt,..auch Neurohormonhemmer und ACE Hemmer geben muss?

Verstehe ich das jetzt richtig, es ist erst durch die SD-Hormone zu dieser Herzerkrankung gekommen?

So etwas passiert bei älteren Menschen, darum geht man bei diesem Personenkreis auch besonders sorgsam mit der Dosierung um. Zum einen gibt man ihnen nicht das an Hormonmenge, was man bei Jüngeren ansetzen würde - also nicht das übliche Umrechnen von Gewicht auf Hormonbedarf. Zum anderen wird man nicht nur weniger geben, sondern auch sehr viel langsamer steigern.

Es kann auch sein, daß man bei recht niedrigen Dosen verbleibt.

Hast Du da etwa selbstdosiert, so nach dem Motto: Viel hilft viel/schneller/besser?
haaresträub

Ansonsten ist es so, daß auch SD-Kranke neben dem Thyroxin ihre Herz- oder Blutdruckmittel nehmen müssen, aber das muß alles aufeinander abgestimmt u. eingestellt sein.

Ich hoffe, ich habe Dich jetzt richtig verstanden.

LG strike

Subject: Re: Befund (Eisen / Jod / Cholesterin) @ tino - Nachtrag
Posted by [strike](#) on Wed, 25 Oct 2006 16:28:29 GMT
[View Forum Message](#) <> [Reply to Message](#)

tino, hilft Dir das hier vielleicht ein wenig zum besseren Verständnis? Habe ganz sicher noch mehr, müßte aber danach suchen. Ins Wissenschaftsforum kommt man nicht ohne Passwort, sonst hättest Du da mal graben können.

<http://www.nuklearmedizin.org/Herz%20und%20Hypothyreose.htm>

LG strike

Subject: Re: Befund (Eisen / Jod / Cholesterin) @ Strike
Posted by [tino](#) on Wed, 25 Oct 2006 16:34:11 GMT
[View Forum Message](#) <> [Reply to Message](#)

Strike ich bin sauer!

"Dein Vorschlag zeigt, daß Du mal wieder ins alte Muster verfällst. Es sollte erst die Diagnose erfolgen u. dann die Therapie.

Also nicht gleich wieder den Leberpool volldröhnen, sondern der Leber auch mal ein wenig Ruhe gönnen."

So und jetzt bitte nachdenken!

Bei Herzinsuffizienz muss ein bereits insuffizientes Herz vor Neurohormonen, und dem

Renin-Angiotensin-Aldosteron System abgeschirmt werden. Dabei ist es völlig egal ob die Herzinsuffizienz von einer schlechten, oder unbehandelten SD Einstellung her rührte, oder ob sie genetischer/geschlechtlicher Natur ist.

Nun meine Liebe,..jetzt einfach mal das Herz, mit dem durch Ernährung, Eisenmangel und sexualitaet insuffizient gewordenen Haarfollikel des Jungen vergleichen.

Auf was für einen Nenner kommst du?

Diagnose hin, Diagnose her, sein HA befindet sich laut seinen Angaben in einem mittleren bis fortgeschrittenem Stadium,..die Haarfollikel müssen nun von allen Seiten geschützt und revitalisiert werden!

Can you dig it?

Was Verena betrifft,..Quark quark,..alles was ich ihr verordnet habe war richtig, weil es pankreas und hepatoprotektiv wirkt! Du weist das ich alles belegen kann....

Du hast das völlig falsche Bild von manchen Dingen,..viele Pillen=viel Belastung scheinst du zu denken,..wie eine Oma:-)!

Antioxidantien schützen alle Organe!!!

"Verstehe ich das jetzt richtig, es ist erst durch die SD-Hormone zu dieser Herzerkrankung gekommen?"

Ich wollte dir das begreiflich machen, was da ganz oben nun etwas genauer formuliert ist!

Gruss Tino

Subject: Re: Befund (Eisen / Jod / Cholesterin) @ tino - Nachtrag

Posted by [tino](#) on Wed, 25 Oct 2006 16:38:20 GMT

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

den hab ich mir schon laengst abgespeichert als du ihn mir damals gezeigt hast.

Trotzdem danke

gruss tino

Ich habe wirklich nicht die Zeit, das auszuwalzen.

Verena:

Du weißt selbst, daß sie außergewöhnlich lange u. schwer mit der SD-Einstellung zu tun hat u. daß sie immer noch erbärmliche Werte hat, was Bauchspeicheldrüse und Co. angeht. Mir mußt Du nichts sagen, ich habe sie gesehen u. geantwortet.

Bruno:

Daß er so schnell wie möglich mit der Eiseneinnahme beginnen sollte, ist ja wohl auch klar. Ich habe nichts anderes geschrieben.

Ferner muß er mit dem Kaffee aufhören u. auf seine tägliche Wasserbilanz kommen.

Aber what the hell ist das hier?

Zitat:So und jetzt bitte nachdenken!

Bei Herzinsuffizienz muss ein bereits insuffizientes Herz vor Neurohormonen, und dem Renin-Angiotensin-Aldosteron System abgeschirmt werden. Dabei ist es völlig egal ob die Herzinsuffizienz von einer schlechten, oder unbehandelten SD Einstellung her rührte, oder ob sie genetischer/geschlechtlicher Natur ist.

Nun meine Liebe,..jetzt einfach mal das Herz, mit dem durch Ernährung, Eisenmangel und sexualitaet insuffizient gewordenen Haarfollikel des Jungen vergleichen.

Auf was für einen Nenner kommst du?

Diagnose hin, Diagnose her, sein HA befindet sich laut seinen Angaben in einem mittleren bis fortgeschrittenem Stadium,..die Haarfollikel müssen nun von allen Seiten geschützt und revitalisiert werden!

Bist Du jetzt komplett wirr?

Von wem schreibst Du da? Doch wohl nicht von Bruno, oder?

Ich hatte sogar vorsichtig angefragt, ob ich Deine Frage richtig interpretiere. Was also ist Dein Problem?

Was Bruno angeht, so habe ich lediglich angemerkt, daß ich an seiner Stelle meine Leber beschallen lassen würde u. zu wem ich damit gehen würde. Natürlich würde ich mich jetzt nicht mit Antioxidantien vollknallen - was ich ohnehin nicht machen würde, wie Du weißt.

Ferner sollte er seine SD richtig abklären lassen, was sich von selbst versteht bei der fam. Belastung und der Fin-Einnahme.

Du legst immer eine Eile an den Tag, daß man denken kann, man fällt auf der Stelle tot um, wenn man sich nicht säckeweise Deine propagierten Mittel einwirft.
Nichts gegen den gezielten u. wohldurchdachten Einsatz von Spurenelementen, Mikronährstoffen und so weiter und so fort....

Du kannst also getrost von der Palme kommen.

Subject: Re: Befund (Eisen / Jod / Cholesterin) @ Strike
Posted by [tino](#) on Wed, 25 Oct 2006 17:04:28 GMT
[View Forum Message](#) <> [Reply to Message](#)

So,...jetzt nochmal in Ruhe

"Bist Du jetzt komplett wirr?
Von wem schreibst Du da? Doch wohl nicht von Bruno, oder?"

Ich glaube hier liegt das verstaendnissproblem/aneinander Vorbeirreden.

Du hast meine Empfehlung Fin/Minox/Antioxidanten kritisiert,weil du ja meinst,das sich sein Haarproblem über Korrektur seiner Beschwerden/Mangel korrigieren laesst.Er hat schon GHE,und so wie ich lese,nicht mehr den Haarstatus von Brad Pitt,mit bischen erhöhtem tgl Haarwechsel.Warscheinlich hat sein Ernaehrungsfehler den Follikel soweit geschrumpft,das er nun wie ein insuffizientes Herz auf seine Sexualhormone,Stress,und alles andere negativ reagiert.D.h man muss diese insuffizienten Haarfollikel vor allem abschirmen,vor seinen Sexualhormonen,vor Stress etc.Antioxidanten soll er nehmen weil sie völlig unabhaengig von der Diagnose die Zellkommunikation verbessern.Ausserdem hat er ja ein ernaehrungsdefizit.Ist die Zellkomunikation neben Eliminieren aller Trigger(Auch DHT) verbessert,dann kann er die wieder gute Zellkommunikation mit dem Vasodilator Minoxidil boosten....und so schneller und besser die Haarfollikel revitalisieren.

Unabhaengig von der Diagose muss in seinem Fall das höchstmöglichste getan werden...und das waere deine diagnostische Arbeit,zusammen mit meinem Abschirm/Revitalisier Programm.

Antioxidanten sind gut für Verena.

gruss tino

Subject: Re: Befund (Eisen / Jod / Cholesterin) @ tino
Posted by [strike](#) on Thu, 26 Oct 2006 08:26:29 GMT
[View Forum Message](#) <> [Reply to Message](#)

Ich denke auch, daß wir mal wieder aneinander vorbeireden. Du hast Deine Sichtweise erklärt,

ich nun noch mal kurz meine.

Was die SD angeht, so wird hier ziemlich sicher etwas vorliegen u. das aufgrund mehrerer Gründe.

Die vegetarische Ernährungsform ist keine schlechte Ernährung.

Du kannst das nicht als Ernährungsfehler abtun. Was er hier definitiv falsch gemacht hat, ist der viele Kaffee, aber mit diesem Laster steht er nicht allein da. Und die nicht ausgeglichene Wasserbilanz ist natürlich auch ein Manko.

Der Eisenmangel ist zum einen auf die Ernährung zurückzuführen, kann aber zum anderen auch zusätzlich (bitte bedenken) durch die SD begründet sein. Es ist nun mal das alte Leiden, dass alle SD-Kranke mit einem Eisenmangel zu kämpfen haben.

Ferner hat er – was häufig bei Vegetariern auftreten kann – so wie ich es (leider ohne die Bestätigung durch die undeutlichen Parameter) sehe, einen B12-Mangel.

Wenn beide Mängel – B12 und Eisen – parallel laufen, kann es sein, dass ein Mangel meist unentdeckt bleibt. Die Folge wäre jedoch in beiden Fällen Haarausfall.

Und nun kommt wieder der Punkt, wo wir konträrer Meinung sind u. auch ewig bleiben.

Zitat:Antioxidanten soll er nehmen, weil sie völlig unabhängig von der Diagnose die Zellkommunikation verbessern.

Dagegen habe ich nichts gesagt, ich stehe allerdings auf dem Standpunkt, dass man erst mal im Anschluss an dieses Ergebnis die Sache mit dem Cholesterin abklären sollte, folglich also die Leber untersuchen lassen sollte.

Und hier noch mal zu Deiner Info: Die Leber leidet still. Bis sich etwas an den Transaminasen bemerkbar macht, kann in der Leber schon viel passiert sein. Folglich sollte nicht jeder zufrieden sein, wenn er nach Deinem Schema vorgeht u. sein Blutbild noch normale Transaminasen zeigt.

Zitat:Ausserdem hat er ja ein ernährungsdefizit.

Und hier also zum 999.999.999ten Mal:

Man geht gezielt vor, indem man feststellt, wo überall ein Mangel besteht u. diesen oder auch diese (Plural) behebt man dann gezielt.

Um es mal tino-verständlich zu machen:

Wenn Dein Auto plötzlich stehen bleibt, wirst Du dann die Motorhaube öffnen und alles bis zur Halskrause auffüllen?

Motoröl, Getriebeöl, die div. Wässerchen u. nicht zu vergessen auch noch den Kraftstoff...

Wie oft willst Du denn noch lesen, dass hochdosierte Antioxidantien prooxidativ (toxisch) wirken können. Außerdem werden nahezu allen industriell hergestellten Lebensmitteln Antioxidantien zur Haltbarmachung zugesetzt. Und nicht zu vergessen: Eine weitgehende Unterdrückung oxidativer Mechanismen lässt ebenso gestörte Zellfunktionen erwarten.

Abschließend:

Was für Verena gut ist, kannst Du nicht beurteilen. Wenn wir ihr nicht wie einem kranken Pferd

zugeredet hätten, hätte sie bis heute noch nicht ihre Hashidiagnose. Von der Ess-Störung, mit der sie immer hinter dem Berg gehalten hat u. die wir ihr anhand der Blutwerte auf den Kopf zusagen konnten, will ich gar nicht reden.

Jedenfalls habe ich neulich ihre aktuellen Werte gesehen u. weiß, wie lange sie schon mit dieser Geschichte zu tun hat u. dass so schnell kein Ende abzusehen ist.

Aber sie ist erwachsen und sollte somit wissen, was sie tut u. welchem Guru sie folgt.

So jedenfalls wird sie noch sehr lange damit zu tun haben u. auch damit, daß sie die SD nicht eingestellt bekommt.

Du hast übrigens noch gar nicht auf die Frage geantwortet, ob ich Deine Frage mit der SD und dem Herzen richtig verstanden habe. Soll ich daraus schließen, dass ich mit meiner Vermutung richtig liege und Du über das Ziel hinausgeschossen bist u. die Oma zu viele SD-Hormone bekommen hat?

LG strike

Subject: Re: Befund (Eisen / Jod / Cholesterin)
Posted by [bruno](#) on Thu, 26 Oct 2006 12:00:56 GMT

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

Hallo ihr Lieben, damit sind nun vor allem Tino und Strike gemeint!

Ich möchte mich erstmal vielmals um eure Bemühungen, zu meiner Person bedanken. Ich weiß, dass das alles andere als selbstverständlich und sicher auch nicht einfach ist.

Was mir unbehagen bereitet, ist das mein Thread hier zu einer Meinungsverschiedenheit zwischen euch beiden geführt hat, wo wir doch 'leider' offenbar alle im gleichen Boot sitzen.

Um dieses Thema nicht unnötig zu vertiefen und um dieses Thema zu beschließen möchte ich meine Ausführungen durch einen kleinen Erfahrungsbericht ergänzen. Dies hilft sicher eine bessere Diagnose zu stellen. Ich meine, alles was ihr bisher wißt, sind nackte Zahlen von mir, die obendrein auch noch unvollständig sind:

(leider sind das auch schon alle kompletten werte die ich über mich besitze)

Ich bin 26 Jahre alt, komme aus München (vielleicht hat jemand einen Arzttip, z.B. Nuklearmediziner für mich). Ich wiege 80 kg, treibe relativ viel Sport. Dazu gehört einmal die Woche Joggen, dann mindestens 10 km, bis maximal 20 km. Zusätzlich schwimme ich, fahre Rad (ca. 40 km Distanzen) und spiele sehr viel Fußball. Mindestens 1-2 mal die Woche. Manchmal auch wesentlich mehr, wenn es die Zeit zuläßt. Würde mich von der sportlichen Seite her also als einen gesunden Menschen beschreiben. Dies drückt sich auch in puncto Fitness und Kraft aus. Ich gehöre gerade auf dem Fußballfeld, zu den eher schnellen, Schußstarken und denen die über die meiste Ausdauer verfügen. Fußball spiele ich seit meinem 6. Lebensjahr im Verein. Darauf folgend über 10 Jahre im Verein. Soviel zum Thema Sport und Fitness.

Meine Essgewohnheiten sind echt nicht sehr gut. Ich esse gerne und viel Pizza, Brote, hin und wieder Salate, kaum Fleisch. Bin eigentlich 100% Vegetarier. Das schon mehrere Jahre. Gerade da kann ich Tino in seiner Vermutung bekräftigen. Ein Arzt hat mir vor kurzem bestätigt, dass ich einen Eisenmangel habe. Das ist auf meine einseitige Ernährungsweise zurückzuführen. Viel Kaffee und sehr viel Yoghurt, sowie Käse. In meiner Ernährung ist nicht viel Abwechslung.

Nun konkret der Verlauf meines HA. Ich habe bereits gestern/vorgestern einiges dazu hier ins Forum geschrieben. Scheinbar wurde es gelöscht. Alles sehr merkwürdig!?

Vor 1-2 Jahren ist mir mein HA aufgefallen. Das erste Mal aktiv dagegen wurde ich genau vor einem Jahr. Mein erster Weg hat mich zu einer Dermatologin geführt, die ein bißchen in meinen Haaren herumgewühlt hat und das dann nach 1-2 Minuten bestätigt hat, mit den Worten, dass man als 'Experte' da schon einiges sieht. Daraufhin wurde mir Minoxidill verschrieben. Dieses habe ich dann mehr schlecht als recht, also richtig larifari eingenommen. So alle zwei-drei Tage Mal ein bißchen was auf den Kopf getan. War mir viel zu stressig und den HA hab ich zu diesem Zeitpunkt noch nicht sehr ernst genommen. Dies sollte in diesem Stil, dann erstmal ein halbes Jahr so weiter gehen, bis mir auffiel, dass die Haare ja doch immer stärker ausfielen. Mit meinem heutigen Wissen würde ich da auf Shedding tippen, da ich es dann doch immer konsequenter eingenommen habe, das Minoxidill. Zusätzlich wurde mir zwischenzeitlich Zink verschrieben. Irgendein Generika aus Holland. Ich bin allerdings mit der Vermutung, dass es nichts helfen würde zur Dermatologin gegangen. Viel zu spät, das ganze. So im April '06, nachdem ein halbes Jahr mehr als sträflich dahin ging. Dies wurde dann auch brav von ihr bestätigt, woraufhin sie mir empfohlen hat mal ein Trichogramm erstellen zu lassen. Im Übrigen an der LMU Uniklinik, bei Dr. Wolf. Dieser ist auch im Internet stark aktiv.

Das war dann der Moment, an dem ich mich intensiver mit der Thematik angefangen habe auseinander zu setzen. Bis vor kurzem habe ich mir meine Infos hauptsächlich über brillianthair.de gezogen. Dort auch nur von einigen wenigen Usern. Allen voran MarcFM und Prince. Diese wollten eben hier rüber wechseln. nun hab ich das auch gemacht, nachdem das Niveau in folge ihrer Abwesenheit merklich gelitten hat.

Anfang Mai habe ich mit der Einnahme von 1 mg Finasterid in Form von einer Propecia Tablette täglich begonnen. Ich befinde mich folglich nun im sechsten Monat!
(so ein Satz aus dem Mund eines Mannes)

Zusätzlich habe ich mir eine Reihe von NEMs angeeignet. Zu diesen zähle ich täglich:

- 1-3 Dragees Magnesium (Verla)
- 1 x Zink (Zinkamin Falk mit Histidin)
- 1 x Vit C (Cetebe)
- 2 x Vit B (Ratiopharm)
- 2 x Biotin (Hexal)
- 1 x ACC Akut 'hin und wieder'

Zusätzlich wollte ich eben Jodid nehmen. Das werde ich nun aber lieber sein lassen, nachdem ich den Beitrag von strike gelesen habe. Ich werde die Ratschläge befolgen, obwohl ich inzwischen schon beim Nuklearmediziner, Endokrinologen (Hormonarzt), Hautarzt, beiden

Münchner Unikliniken... war!

Habe im Übrigen auch eine Sonographie der SD durchführen lassen und die Bilder hier zu Hause. Könnte ich ja vielleicht einscannen und hier reinstellen!?

Was gibt es sonst zu sagen!?

Mein Vater kommt aus Deutschland, meine Mutter aus Tunesien. Da meinte ein Arzt, dass es einen speziellen HA-Typ gerade im Mittelmeerraum gibt!?

Große erbliche Vorbelastungen gibt es eher weniger. Lediglich der Bruder meines Vaters hat Mitte 35 nur noch einen Haarkranz gehabt. Der hat aber auch ziemlich viel gesoffen, geraucht... Kann also auch vielleicht andere Ursachen haben.

Ferner, leide ich als Student unter Streß. Gerade nun, kurz vorm Abschluß meines Studiums, wo die ganzen Prüfungen auf mich zu rollen.

Psychische Probleme habe ich eigentlich keine. Ich hatte mal viel Streß mit ner Ex-Freundin. Das ist aber nun auch Schnee von gestern.

Trinke kaum Alkohol und das Rauchen habe ich wie gesagt komplett eingestellt.

Eisen ist wohl echt ein heißer Kandidat, bei meiner Essgewohnheit und wo ich Strike leider auch verdamt recht geben muss, ich trinke viel, viel zu wenig und wenn dann halt am liebsten Kaffee. das sind so Dinge die man sich als Student blöderweise angewöhnt.

Mein aktueller Haarstatus ist so, dass die Frontpartie ausgedünnt ist. Wenn ich mir da Wasser drauf mache, dann sieht man lichte Stellen.

Was aber noch ein viel größeres Problem ist/war ist das permanente Kopfhautjucken. Das klassifiziere ich als seb. Ekzem. Habe dagegen diverse Shampoos benutzt. Vor allem ein Ket Shampoo von Terzolin hat gewirkt. Inzwischen benutze ich ausschließlich ein ph neutrales (Physiogel von Stiefel aus der Apotheke) Shampoo.

Habe mal ein Hydrocortison namens Ebonol aufgetragen. Aber das nur einmal. Hatte zu viel Respekt davor.

Insgesamt spricht bei mir für den HA, eine Reihe von Begleiterscheinungen:

Miniaturisierung der Haare (die die Ausfallen werden immer dünner), die Haare fallen nur im Frontbereich verstärkt aus, vorwiegend da wo es juckt und wenn es juckt. Die Haare sind fettig. Verstärkte Talgdrüsenaktivität. Ich wasche daher mein Haar täglich.

Inzwischen benutze ich kaum mehr noch Gel, auch wenn es immer heißt, dass es ja kaum dem Haar schadet. Mir ist bewußt, das der eigentliche Ansatzpunkt nicht das Haar, sondern vielmehr die Haarwurzel ist. Diese sitzt bekanntlich 0,5 cm unter der Kopfhaut, da wo also kein kosmetisches Produkt hinkommt. Es ist aber sicherlich, gerade hinsichtlich des seb. Ekzem eine wichtige Frage, was man der Kopfhaut zumutet!

So nun möchte ich aber den Bogen finden oder besser einen Abschluß, sonst verschicke ich am Ende keine Beiträge mehr, sondern Bücher!

Ich möchte aber nochmals auf das von euch geschriebene eingehen.

@Tino:

hochkonzentriertes Eiweiß? Was meinst Du genau damit? Eiweißshakes? So wie von Bodybuildern!?

Minox, denkst Du, dass ich das nehmen soll? Ich hab irgendwie Schiß vor Sheeding!?! Denkst Du, dass wirkt? Sicher, wirkt es, sonst hätte ich ja kein Sheeding gehabt! Aber ich meine, dass es was hilft letztlich!?! Wie gesagt hab ein wenig Schiß davor!

Du schreibst Minox als Booster. Was willst Du damit sagen! Das Haarwachstum ankurbeln!?

Übrigeens hast Du das echt super beschrieben. Das das Testosteron bzw. DHT bei mir nun die Wut rausläßt und das ohne Schutz von Eisen. Sehr anschaulich, dargelegt. Hat was, diese Beschreibung!

@strike

Wie ich vorhin geschildert hatte, war meine Anfangsphase mehr als verplant. Infolge dessen habe ich keine SD Sonografie durchführen lassen. SD UF damit meinst Du Unterfunktion? Oder doch Überfunktion!?

Entschuldige bitte, aber ich bin mit diesen ganzen von Dir benutzten Akronymen nicht vertraut! Bevor Du mich darauf hinweist, dass komplette Forum durchzulesen bzw. herumzugogeln, wäre ich Dir sehr verbunden, wenn Du nur kurz etwas dazu sagen könntest, insbesondere vor dem Hintergrund, dass Du mir glauben schenken kannst, dass ich schon aktiv selbst, wenngleich nicht immer erfolgreich, herumgeforscht habe und inzwischen ein bißchen müde geworden bin!?

Und zwar zu folgenden:

TSH / fT3 / fT4 / TPO-AK / Tg-AK / TRAK / AIT / Hashi / MB / AK

Habe ich Dich richtig verstanden? Du findest es unsinnig ein Trichogramm zu machen oder speziell meines? Wieso, wenn ich fragen darf!?

In welchem Bezug möchtest Du mir keine Angst machen!?! Thema Krebs? Das würde mir aber jedoch wirklich Angst machen.

Zu den Erythrozyten und zum Hämoglobin kann ich nichts erkennen! Ich weiß beim ersten Begriff auch ehrlich gesagt nicht mal was das ist!

Was vermindert die Eisenaufnahme zum Beispiel? Welchen Abstand hält man normal zum Essen? Wieviel Eisen nimmt man normal ein? Wieviel soll ich speziell einnehmen? Gibt es da etwas was ihr/Du empfehlen könntet!?

Es könnte sein, dass ich B12 einnehme. Das könnte in meinem Kombipräperat Vit B drinnen

sein. Leider hab ich die Verpackung nicht mehr. Folsäure hab ich noch nie eingenommen. Für was ist das gut!?

Wenn ich so lese, wie viele Fachbegriffe mir entgegengeworfen werden, fühlt man sich gleich wieder an den Anfang dieser schrecklichen Odyssee zurückversetzt und richtig erschlagen, als ob das alles nichts gebracht hätte, was ich bisher so gemacht habe und als ob all das was ich in Zukunft machen werde wiederum nichts bringen wird. Manchmal überfällt einen das Gefühl der Ohnmacht mit diesem Thema. Aber wem erzähl ich das. Ihr wißt wahrscheinlich leider auch nur zu gut wovon ich spreche.

Ich möchte hier nochmals viemals bei euch für eure Geduld und Mühe mit mir bedanken und euch auch alles Gute und Erfolg im Kampf gegen euren HA wünschen!

Viele Grüße
Bruno

Subject: Re: Befund (Eisen / Jod / Cholesterin) @ tino
Posted by [tino](#) on Thu, 26 Oct 2006 12:45:09 GMT
[View Forum Message](#) <> [Reply to Message](#)

Hallo Strike

"Wie oft willst Du denn noch lesen, dass hochdosierte Antioxidantien prooxidativ (toxisch) wirken können. Außerdem werden nahezu allen industriell hergestellten Lebensmitteln Antioxidantien zur Haltbarmachung zugesetzt. Und nicht zu vergessen: Eine weitgehende Unterdrückung oxidativer Mechanismen läßt ebenso gestörte Zellfunktionen erwarten."

Aber nicht bei oxidativem Stress, und den hat er doch,..einmal durch die Fehlernaehrung, und dann auch noch durch eine gestörte SD Aktivitaet,..wenn er die haben sollte!
Sorry wenn ich etwas aufbrausend klinge:-)

Antioxidanten sind Leberschützend!!! Soll ich dir das beweisen? Sie senken höchstens Transaminasen!

Verena hat ein multiples Problem, dessen zentraler Punkt zweifellos oxidativer Stress ist. Du weisst wie oft und intensiv ich wegen ihr recherchiert habe.

"Du hast übrigens noch gar nicht auf die Frage geantwortet, ob ich Deine Frage mit der SD und dem Herzen richtig verstanden habe. Soll ich daraus schließen, dass ich mit meiner Vermutung richtig liege und Du über das Ziel hinausgeschossen bist u. die Oma zu viele SD-Hormone bekommen hat?"

Nein Strike,..ich wollte verdeutlichen das insuffizientes Herz und Haarfollikel fast exakt auf die gleichen Stressoren reagieren,und auch durch die gleichen Medikamente entlastet werden können .

Ja,..wenm er kann(Bruno),soll er Antioxidanten messen lassen.Aber seine Ernaehrung,und der auch prooxidativ entstandene Eisenmangel sagt eigentlich schon viel.

gruss tino

Subject: Re: Befund (Eisen / Jod / Cholesterin) @ Bruno
Posted by [strike](#) on Thu, 26 Oct 2006 18:27:27 GMT
[View Forum Message](#) <> [Reply to Message](#)

Hallo Bruno,

ich habe Dir hier mal was zusammengestellt. Zum größten Teil auf meine *Sammlung* zurückgegriffen, da es sonst zu arbeitsintensiv wäre. Allerdings hat es den Nachteil, daß es ein wenig unstrukturiert ist.

Mach Dir keinen Kopf über tino und mich. Unsere Differenzen gehen um die Sache u. sind nicht gegen die Person gerichtet.

Krebs meinte ich nicht, ich dachte eher an die Leber, da Du diese u. auch die Niere nicht unerheblich belastest.

<http://de.wikipedia.org/wiki/Hashimoto-Thyreoiditis>

Zitat:Beachte bitte:

Jod hingegen sollte bei einer Hashimoto-Thyreoiditis nicht zusätzlich eingenommen werden, da Iodüberschuss die Entzündung der Schilddrüse fördern kann. Die Gabe von Iod- oder Iodkombinationspräparaten sowohl bei erhöhtem Antikörper-Titer wie auch erkannter Hashimoto-Thyreoiditis gilt als ärztlicher Kunstfehler (außer bei Schwangeren).

http://www.schilddruesenpraxis.de/glos_glossar_inhalt.html

Bereits von Betroffenen *getestet* u. für gut befundene Ärzte, was allerdings nicht ausschließt, dass doch mal einer zu einem nicht empfehlenswerten mutiert. Man beachte auch die Praxisgemeinschaften. Nicht jeder in der Praxis muß dann gut sein.

<http://www.arztliste.raistra.de/Arztlist.htm>

Zur Ernährung:

Du solltest zusehen, dass Du ausreichend Eiweiss zu Dir nimmst (es gibt auch gutes pflanzliches Eiweiß) u. was das Wasser angeht, so ist das wirklich eine ernste Sache. Wenn diese Bilanz gestört ist, fließt das Blut langsamer (dicker) u. das kann Dich in ziemliche Schwierigkeiten bringen.

Gerade unter dem Gesichtspunkt, dass Du Pizza etc. isst, finde ich, dass Dein Cholesterin abgeklärt werden sollte.

Magnesium Verla ist nicht unbedingt der Hit:

Zitat:Zitat:

Magnesium Verla enthält pro Tablette 40 mg Magnesium, nicht mehr. Die anderen Angaben beziehen sich lediglich auf die eingesetzten Magnesiumverbindungen als
ganzes:>Magnesiumbis(hydrogen-L-glutamat) 4 H₂O (berechnet wasserfrei) 90
mg>Magnesiumcitrat 9 H₂O (berechnet wasserfrei) 205 mg>Magnesiumgehalt 1,65 mmol = 40
mg1-3 Dragees entsprechen also nur 40-120 mg.

Das reicht vielleicht zur Ergänzung um einem Magnesiummangel bei erhöhtem Bedarf vorzubeugen, nicht aber um einen manifesten Mangel mit bereits vorhandenen Symptomen auszugleichen. Für eine höhere Dosierung halte ich dieses Präparat aber für ungeeignet. Die meisten hier brauchen so 300-900 mg um eine Wirkung zu spüren, einige sogar noch mehr. Dosen über 300 mg müssen aber über den Tag verteilt werden um Darmprobleme durch nicht aufgenommenes Magnesium zu vermeiden.

Ich würde eher ein Magnesiumcitrat nehmen. 300 mg sollten es schon sein.

Man bekommt recht günstig Magnesiumhydrogencitrat (auch über medizinfuchs.de), davon entsprechen eine gefüllte Mineralwasser- oder Colaflaschenkappe der o. a. Menge.

Und Zink sollte man nur kurmäßig nehmen. Zink, Eisen u. Kupfer *korrespondieren* miteinander u. immer wenn Du von einem zuviel zuführst, verursachst Du bei den anderen einen *relativen* Mangel. Kupfer wird besonders schnell betroffen, weil man davon nur wenig hat.

Du schreibst:

Zitat: Zu den Erythrozyten und zum Hämoglobin kann ich nichts erkennen! Ich weiß beim ersten Begriff auch ehrlich gesagt nicht mal was das ist!

Das gehört zum roten Blutbild (Erythrozyten = roten Blutkörperchen...) und je nach Konstellation u. mit ein wenig Glück kann ich bereits am Blutbild erkennen, ob man zu diesem oder jenem Mangel tendiert, den man dann besser abklären sollte. So z. B. Zink, Kupfer, Vitamin B2, B12....

Eisenmangel bewirkt übrigens eine Abnahme der Folsäure und B2 wird beim Eisenmangel dringend benötigt.

D. h. Du musst unbedingt mit Magnesium fortfahren (Einnahme zwischen den Mahlzeiten, da es mit dem Fett der Nahrung Komplexe bildet u. unwirksam sein kann) u. auch täglich B-Komplex.

(kann man zum Essen nehmen)

Zink nimmt man übrigens am besten abends (auf nüchternen Magen, d. h. kurze Zeit vor dem Schlafengehen)

http://hpu-info.gmxhome.de/krypto_b.htm
B-Vitamine im Vergleich – bitte scrollen!

Besser als Ratiopharm wäre B-Komplex forte von Abtei, er ist auch relativ günstig, man bekommt ihn aber nicht mehr bei Rossmann, sondern unter www.medizinfuchs.de
Nicht mit dem neuen Supra von Abtei verwechseln.

Vorsicht: Biotin einen Tag vor der Blutabnahme absetzen, es verfälscht nicht nur die freien SD-Werte.

In Deinem B-Komplex ist tatsächlich B12 enthalten. Du könntest es erst einmal mit der B12 u. Folsäure-Abklärung im Serum versuchen. Falls das (u. zusätzlich das hoffentlich gut sichtbare nächste Blutbild) nichts ergibt, müsstest Du über die Methylmalonsäure (MMS) gehen, was den Doc mehr an Budget kosten würde.

Du schreibst:

Zitat: Was vermindert die Eisenaufnahme zum Beispiel? Welchen Abstand hält man normal zum Essen? Wieviel Eisen nimmt man normal ein? Wieviel soll ich speziell einnehmen? Gibt es da etwas was ihr/Du empfehlen könntet!?

Ich kenne Dein Eisenmittel nicht, ich nehme immer ferro sanol duodenal. Das hätte Dir Dein Arzt besser verschreiben sollen, weil es ein gutes Präparat ist.
Eisen immer in einem gr. zeitlichen Abstand (2 bis 3 Std.) zu anderen Mineralstoffen u. Spurenelementen nehmen. Und natürlich auf nüchternen Magen.

Was die Eisenresorption hemmt:

- Phytate in Getreide, Mais, Reis sowie Vollkorn- und Sojaprodukten
- Ballaststoffe - nicht Cellulose
- Oxalate im Gemüse - vor allem Spinat, Rhabarber - und Kakao
- Polyphenole - unter anderem Tannine - in Kaffee, schwarzem Tee, Hirse, Spinat und Rotwein
- Phosvitin im Eigelb

- Carbonate
- Phosphate
- Calciumsalze - bei einem Calciumgehalt von 300-600 mg in der Nahrung wurde ein maximaler Hemmeffekt festgestellt
- Medikamente - aluminium-, magnesium- und calciumhaltige Antazida sowie Lipidsenker können die Eisenresorption um bis zu 70 % vermindern (Cholestyramin); Chelatbildner wie Penicillamin, Ethylendiamintetraacetat - Magensäurebinder
- Cadmium - Cd²⁺ - aus der Umwelt
- Exzessive Zufuhr anderer Metallionen, wie Mangan - Mn²⁺ -, Cobalt - Co²⁺ -, Kupfer - Cu²⁺ -, Zink - Zn²⁺ -, Blei - Pb²⁺
- in der Nahrung
- Instantsuppen und natürlich Milch (Calcium)

LG strike

Subject: Re: Befund (Eisen / Jod / Cholesterin) @ Bruno

Posted by [Padme](#) on Thu, 26 Oct 2006 19:19:42 GMT

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

strike schrieb am Don, 26 Oktober 2006 20:27

Hallo Bruno,

ich habe Dir hier mal was zusammengestellt. Zum größten Teil auf meine *Sammlung* zurückgegriffen, da es sonst zu arbeitsintensiv wäre. Allerdings hat es den Nachteil, daß es ein wenig unstrukturiert ist.

Mach Dir keinen Kopf über tino und mich. Unsere Differenzen gehen um die Sache u. sind nicht gegen die Person gerichtet.

Krebs meinte ich nicht, ich dachte eher an die Leber, da Du diese u. auch die Niere nicht unerheblich belastest.

<http://de.wikipedia.org/wiki/Hashimoto-Thyreoiditis>

Zitat:Beachte bitte:

Jod hingegen sollte bei einer Hashimoto-Thyreoiditis nicht zusätzlich eingenommen werden, da Iodüberschuss die Entzündung der Schilddrüse fördern kann. Die Gabe von Iod- oder

Iodkombinationspräparaten sowohl bei erhöhtem Antikörper-Titer wie auch erkannter Hashimoto-Thyreoiditis gilt als ärztlicher Kunstfehler (außer bei Schwangeren).

http://www.schilddruesenpraxis.de/glos_glossar_inhalt.html

Bereits von Betroffenen *getestete u. für gut befundene Ärzte, was allerdings nicht ausschließt, dass doch mal einer zu einem nicht empfehlenswerten mutiert. Man beachte auch die Praxismgemeinschaften. Nicht jeder in der Praxis muß dann gut sein.

<http://www.arztliste.raistra.de/Arztlist.htm>

Zur Ernährung:

Du solltest zusehen, dass Du ausreichend Eiweiss zu Dir nimmst (es gibt auch gutes pflanzliches Eiweiß) u. was das Wasser angeht, so ist das wirklich eine ernste Sache. Wenn diese Bilanz gestört ist, fließt das Blut langsamer (dicker) u. das kann Dich in ziemliche Schwierigkeiten bringen.

Gerade unter dem Gesichtspunkt, dass Du Pizza etc. isst, finde ich, dass Dein Cholesterin abgeklärt werden sollte.

Magnesium Verla ist nicht unbedingt der Hit:

Zitat:Zitat:

Magnesium Verla enthält pro Tablette 40 mg Magnesium, nicht mehr. Die anderen Angaben beziehen sich lediglich auf die eingesetzten Magnesiumverbindungen als ganzes:>Magnesiumbis(hydrogen-L-glutamat) 4 H₂O (berechnet wasserfrei) 90 mg>Magnesiumcitrat 9 H₂O (berechnet wasserfrei) 205 mg>Magnesiumgehalt 1,65 mmol = 40 mg
1-3 Dragees entsprechen also nur 40-120 mg.

Das reicht vielleicht zur Ergänzung um einem Magnesiummangel bei erhöhtem Bedarf vorzubeugen, nicht aber um einen manifesten Mangel mit bereits vorhandenen Symptomen auszugleichen. Für eine höhere Dosierung halte ich dieses Präparat aber für ungeeignet. Die meisten hier brauchen so 300-900 mg um eine Wirkung zu spüren, einige sogar noch mehr. Dosen über 300 mg müssen aber über den Tag verteilt werden um Darmprobleme durch nicht aufgenommenes Magnesium zu vermeiden.

Ich würde eher ein Magnesiumcitrat nehmen. 300 mg sollten es schon sein.

Man bekommt recht günstig Magnesiumhydrogencitrat (auch über medizinfuchs.de), davon entsprechen eine gefüllte Mineralwasser- oder Colaflaschenkappe der o. a. Menge.

Und Zink sollte man nur kurmäßig nehmen. Zink, Eisen u. Kupfer *korrespondieren* miteinander u. immer wenn Du von einem zuviel zuführst, verursachst Du bei den anderen einen *relativen* Mangel. Kupfer wird besonders schnell betroffen, weil man davon nur wenig hat.

Du schreibst:

Zitat: Zu den Erythrozyten und zum Hämoglobin kann ich nichts erkennen! Ich weiß beim

ersten Begriff auch ehrlich gesagt nicht mal was das ist!

Das gehört zum roten Blutbild (Erythrozyten = roten Blutkörperchen...) und je nach Konstellation u. mit ein wenig Glück kann ich bereits am Blutbild erkennen, ob man zu diesem oder jenem Mangel tendiert, den man dann besser abklären sollte. So z. B. Zink, Kupfer, Vitamin B2, B12....

Eisenmangel bewirkt übrigens eine Abnahme der Folsäure und B2 wird beim Eisenmangel dringend benötigt.

D. h. Du musst unbedingt mit Magnesium fortfahren (Einnahme zwischen den Mahlzeiten, da es mit dem Fett der Nahrung Komplexe bildet u. unwirksam sein kann) u. auch täglich B-Komplex. (kann man zum Essen nehmen)

Zink nimmt man übrigens am besten abends (auf nüchternen Magen, d. h. kurze Zeit vor dem Schlafengehen)

http://hpu-info.gmxhome.de/krypto_b.htm
B-Vitamine im Vergleich – bitte scrollen!

Besser als Ratiopharm wäre B-Komplex forte von Abtei, er ist auch relativ günstig, man bekommt ihn aber nicht mehr bei Rossmann, sondern unter www.medizinfuchs.de
Nicht mit dem neuen Supra von Abtei verwechseln.

Vorsicht: Biotin einen Tag vor der Blutabnahme absetzen, es verfälscht nicht nur die freien SD-Werte.

In Deinem B-Komplex ist tatsächlich B12 enthalten. Du könntest es erst einmal mit der B12 u. Folsäure-Abklärung im Serum versuchen. Falls das (u. zusätzlich das hoffentlich gut sichtbare nächste Blutbild) nichts ergibt, müsstest Du über die Methylmalonsäure (MMS) gehen, was den Doc mehr an Budget kosten würde.

Du schreibst:

Zitat: Was vermindert die Eisenaufnahme zum Beispiel? Welchen Abstand hält man normal zum Essen? Wieviel Eisen nimmt man normal ein? Wieviel soll ich speziell einnehmen? Gibt es da etwas was ihr/Du empfehlen könntet!?

Ich kenne Dein Eisenmittel nicht, ich nehme immer ferro sanol duodenal. Das hätte Dir Dein Arzt besser verschreiben sollen, weil es ein gutes Präparat ist.
Eisen immer in einem gr. zeitlichen Abstand (2 bis 3 Std.) zu anderen Mineralstoffen u. Spurenelementen nehmen. Und natürlich auf nüchternen Magen.

Was die Eisenresorption hemmt:

- Phytate in Getreide, Mais, Reis sowie Vollkorn- und Sojaprodukten
- Ballaststoffe - nicht Cellulose
- Oxalate im Gemüse - vor allem Spinat, Rhabarber - und Kakao
- Polyphenole - unter anderem Tannine - in Kaffee, schwarzem Tee, Hirse, Spinat und Rotwein
- Phosvitin im Eigelb
- Carbonate
- Phosphate
- Calciumsalze - bei einem Calciumgehalt von 300-600 mg in der Nahrung wurde ein maximaler Hemmeffekt festgestellt
- Medikamente - aluminium-, magnesium- und calciumhaltige Antazida sowie Lipidsenker können die Eisenresorption um bis zu 70 % vermindern (Cholestyramin); Chelatbildner wie Penicillamin, Ethylendiamintetraacetat - Magensäurebinder
- Cadmium - Cd^{2+} - aus der Umwelt
- Exzessive Zufuhr anderer Metallionen, wie Mangan - Mn^{2+} -, Cobalt - Co^{2+} -, Kupfer - Cu^{2+} -, Zink - Zn^{2+} -, Blei - Pb^{2+}
- in der Nahrung
- Instantsuppen und natürlich Milch (Calcium)

LG strike

Subject: Re: Befund (Eisen / Jod / Cholesterin) @ Strike

Posted by [tino](#) on Thu, 26 Oct 2006 19:33:18 GMT

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

"Wenn diese Bilanz gestört ist, fließt das Blut langsamer (dicker) u. das kann Dich in ziemliche Schwierigkeiten bringen."

Ja Cholesterin abklaeren,aber er kann eigentlich auch jetzt schon hochkonzentriertes Eiweiss

nehmen, da NAC das Blut verdünnt. Vorrausgesetzt er nimmt(will) NAC 1800 mg?

Lysin, Vit C u E verbessern die Eisenaufnahme.

gruss tino

Subject: Re: Befund (Eisen / Jod / Cholesterin) @ tino

Posted by [strike](#) on Thu, 26 Oct 2006 22:13:44 GMT

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

Wenn irgendwo (z. B. in der Ärztezeitung) aufgelistet wird, was Frauen bei Haarausfall ausreichend zuführen sollten, nämlich Lysin und Eisen, wie man im Link sehen kann, dann bedeutet das nicht automatisch, dass Lysin die Eisenaufnahme fördert.

<http://www.aerztezeitung.de/docs/2003/03/13/048a0203.asp>

Und was soll das mit dem Vitamin C, das die Eisenaufnahme verbessert?

Hier solltest Du differenzieren.

Wenn es wirklich die Aufnahme verbessern würde, könnten die Hersteller ihrem Präparat gleich Vitamin C zusetzen oder zumindest im Beipackzettel darauf hinweisen, dass die zusätzliche Einnahme von Vitamin C hilfreich ist!

Aber so einfach ist es eben nicht.

Wahr ist lediglich, dass Vitamin C die Aufnahme von Eisen(III) verbessert wie es v.a. in pflanzlicher Kost vorkommt.

Eisen(III) wird nämlich im Darm unlöslich wie Rostflocken und kann nicht aufgenommen werden. Zur Aufnahme über die Darmschleimhaut muss das Eisen(III) erst zu Eisen(II) reduziert werden. Das geht normalerweise über Enzyme in der Darmschleimhaut (Reductasen) die in ihrer Arbeit durch Vitamin C unterstützt werden. Eisen(II), wie es praktisch in allen oralen Eisenpräparaten vorliegt (einschließlich ferro sanol®), bedarf naturgemäß dieser Unterstützung nicht.

Schaden kann das Vitamin C in der Regel zwar nicht, der Nutzen ist aber bei oralen Eisen(II)-Präparaten sehr begrenzt und beschränkt sich v.a. auf das oxidationsempfindlichere Eisen(II)-sulfat als Wirkstoff.

Wenn man es allerdings übertreibt, kann Vitamin C in hohen Dosen die Eisenverwertung sogar empfindlich stören, denn es hemmt dann die Kupferaufnahme und Kupfer ist für die Eisenverwertung sehr wichtig. (Coeruloplasmin = Ferrioxidase I und ein weiteres Kupferenzym, die Ferrioxidase II sorgen für die Umwandlung von Eisen(II) in Eisen(III) und ermöglichen damit den Transport zwischen Eisen-Speichern und Zellen mit Eisenbedarf).

Und was sollen diese blutverdünnenden Maßnahmen? Er sollte schlicht u. ergreifend

geben, und wenn ich nicht irre machen die das auch manchmal so in stroke units.

LG Tino

Subject: Re: Befund (Eisen / Jod / Cholesterin) @ Bruno
Posted by [reinforcement](#) on Thu, 26 Oct 2006 22:37:24 GMT
[View Forum Message](#) <> [Reply to Message](#)

das aber ein langes zitat!

Subject: Re: Befund (Eisen / Jod / Cholesterin) @ tino
Posted by [strike](#) on Thu, 26 Oct 2006 22:47:26 GMT
[View Forum Message](#) <> [Reply to Message](#)

schnurrrrr

Nimm doch einfach nur den Link von Fred aus dem Frauenforum:
<http://www.eiseninfo.de/nahrung.htm>

Und bitte mach Dir nicht die Mühe u. such nichts raus, denn es ist Freitag u. ich bin doch
unterwegs.

Anhand der Ärztezeitung wollte ich Dir nur kurz zeigen, daß es heißt Lysin und Eisen! Du
sollst sie nicht abonnieren.

Zitat: Du hast doch von einer Bluteindickung bei Bruno gesprochen, ..einer Bluteindickung durch
Proteine, ..oder? NAC verdünnt das Blut... das kann man im Prinzip auch bei Appoplex
geben, und wenn ich nicht irre machen die das auch manchmal so in stroke units
Ich habe - als ich was zu den Werten geschrieben habe - erwähnt, daß er mehr trinken muß,
weil sonst die Wasserbilanz nicht stimmt. Das bedeutet nicht, daß er nun blutverdünnende
Maßnahmen einleiten sollte.
Es bedeutet, daß er den Kaffee reduzieren u. stattdessen die täglichen 2 bis 3 Liter Wasser
trinken sollte. Diese Menge sollten Herz- und Nierenkranke nicht trinken, also bitte nicht
übernehmen.

Von dem *dickeren* Blut habe ich geschrieben, um ihn nochmals auf die Konsequenz
aufmerksam zu machen.

Und nun lass uns das beenden. Der Arme wird ja schier erschlagen u. denkt noch, wir bekriegen
uns.

Stöbere nicht rum, träum besser was Feines, strike

Subject: Re: Befund (Eisen / Jod / Cholesterin) @ Strike

Posted by [tino](#) on Thu, 26 Oct 2006 22:53:36 GMT

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

Nimm doch einfach nur den Link von Fred aus dem Frauenforum:

<http://www.eiseninfo.de/nahrung.htm>

Seit wann ist Fred so.....Fachliteraturfeindlich?

Und bitte mach Dir nicht die Mühe u. such nichts raus, denn es ist Freitag u. ich bin doch *unterwegs*.

Oh doch, die Mühe mache ich mir,..und ich erwische dich schon noch,..ich komme etwas früher...hier hin:-)

Ich werde jetzt auch nicht mehr stöbern,..aber doch hoffentlich was süßes traäumen...trotz dieser lauen Nacht:-)

Tino

Subject: Re: Befund (Eisen / Jod / Cholesterin) @ Strike

Posted by [tino](#) on Thu, 26 Oct 2006 23:31:07 GMT

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

"

\$

\$

"

\$

- 0 08

\$ '

\$ °

\$

G

:

Wenn ich dir das einkopieren will, kommt das dabei raus:-(Der Artikel(Iron and the athlete) ist kopiergeschützt,..ich kann den höchstens schicken.

Dir ist aber schon bewusst das sich ein Ferritinspeicher niemals auffüllen laesst wenn oxidativer Stress besteht,und das Vit C ein Antioxidant isdt,der auch die Epo Aufnahme verbessert(<http://ndt.oxfordjournals.org/cgi/content/full/19/9/2319>),...oder:-)?

You murdered my sleep...Strike:-)

Subject: Re: Befund (Eisen / Jod / Cholesterin) @ Bruno
Posted by [Padme](#) on Fri, 27 Oct 2006 06:00:18 GMT
[View Forum Message](#) <> [Reply to Message](#)

reinforcement schrieb am Fre, 27 Oktober 2006 00:37das aber ein langes zitat!

Besser ist das.
