
Subject: Bitte um Aufklärung!

Posted by [gexgex](#) on Sat, 12 Nov 2005 18:50:19 GMT

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

Hallo!

Ich weiss meine Fragen sind recht lang aber ich bitte euch nehmt euch Zeit um sie zu lesen - weiss sonst nicht wo ich mit ihnen hin soll...

Ich bin 20 und habe vor ca. einem Jahr vermehrten Haarausfall feststellen müssen. (Benutze täglich haargel und hatte dann beim gel in die haar schmieren ständig ne Menge Haare in der Hand und wenn ich an ner beliebigen stelle meiner Haare etwas zupfte, hatte ich auch gleich 1-3 Haare zwischen den Fingern). Hab daraufhin etwas Panik gekriegt und bin zum Hautarzt gegangen, welcher mir gesagt hat, dass es gut möglich ist dass ich erblich bedingten HA habe (mein Grossvater hatte mit 25 fast ne komplette glatze und ebenso mein Onkel (beide Mutterseits)). Allerdings hab ich mich nicht wirklich ernstgenommen gefühlt, da er sich meinen Kopf nichtmal angeschaut hat (und zu dem Zeitpunkt konnte man auch noch nichts sehen!). Hab dann mal entschieden abzuwarten, da ich gerade ne sehr Stressige Zeit hinter mir hatte und es mir damit erklärt habe. Wie auch immer - es hat nicht gestoppt und es wird Zeit, dass ich dagegen etwas unternehme. Nur was?

Bevor ich mich selbst vergifte, möchte ich natürlich wissen, ob ich wirklich erblich bedingten HA habe.

1) Mein Hautarzt hat mir von einer methode erzählt, bei der einem 60 haare ausgezupft und im labor untersucht werden. Briggs sowas? Weiss man nacher mit sicherheit, woran man ist?

Wenn ich mir dann sicher bin, dass ich erblich bedingten HA habe, was soll ich dann tun? Hab hier im Forum schon einiges gelesen und versucht mir einen überblick zu verschaffen... Aber da ist von so vielen Medikamenten die rede mit ihren Nebenwirkungen und dann Medikamente gegen die Nebenwirkungen mit neuen Nebenwirkungen etc.

Was die Nebenwirkung der Beeinträchtigung der Libido angeht, da mach ich mir nicht so grosse sorgen - immerhin schadet ne Glatze der Libido auch ziemlich stark denk ich mal...

Allerdings hatte ich Propecia bisher immer als Wundermittel im Hinterkopf, auf welches ich mich - wenns dann soweit wäre - verlassen könnte.

Aber jetzt hab ich von upregulation gelesen und dass die wirkung oft nach 1-1.5 Jahren nachlässt... und da sich durch die upregulation die Enzyme vermehrt haben, verliert man dann noch wesentlich mehr haare, als wenn man Propecia gar nicht genommen hätte (wozu sich also auf all die NW einlassen?).

2) Ist das wirklich so? Findet diese Upregulation IMMER statt? (und jetzt bitte keine Antworten wie, es ist gut möglich, es gibt aber auch solche... etc. Bitte konkrete (oder geschätzte) zahlen! Wie z.b. 1-2% der männer müssen mit libido Problemen rechnen (das hat mir zumindest mein Hautarzt so gesagt - aber wenn ich hier im Forum so durchlese scheinen wesentlich mehr darunter zu leiden - stimmt das?))

3) Auf wikipedia hab ich gelesen, dass Finasterid sich im Sperma ablagert und gefährlich für

Kinder im Mutterleib sei. Heisst das ich muss mich irgendwann mal zwischen Haaren und Kindern entscheiden?

4) Besteht überhaupt die Möglichkeit (wenn möglich wieder mit prozent), dass sich mit Propecia mein HA stoppt und sich über die nächsten 10-20 Jahre hält ohne dass ich irgendwelche Nebenwirkungen merken werde?

5) Falls das mit der Upregulierung wirklich so ein Problem ist - sollte ich dann nicht warten, bis das Problem wirklich akut ist? ich bin jetzt 20 - und wenn ich es jetzt anfangen zu nehmen muss ich erstmal 6-12 Monate warten, bis es überhaupt wirkt (und in der Zeit wahrscheinlich noch mehr Haare verlieren, wie ich das bis jetzt gelesen habe) - Dann ist für 1 Jahr lang gut (wenns keine Nebenwirkungen gibt) und dann mit 22 krieg ich sogar noch stärkeren Haarausfall? Die Vorstellung gefällt mir nicht wirklich...

6) Wenn ich jetzt Finasterid nehme - Ausser den möglichen Nebenwirkungen - schade ich mir langfristig irgendwie? Könnte es auch sein, dass wenn z.B. in 5 Jahren eine Gentherapie gegen HA auf den Markt kommt, ich diese nicht nutzen kann weil ich Fin genommen habe?

7) Ich habe hier von noch vielen anderen Medikamenten gehört (vor allem von Minoxidil, Eucapil, Ketoconazol, Xandrox, Spironolactol, Regaine). Leider habe ich zu diesen keine wirkliche Übersicht über Wirkung und Nebenwirkungen gefunden (klar - ich könnte mir die Packungszettel holen - aber dort steht selten drauf, mit welcher Wahrscheinlichkeit ich auf Erfolg hoffen, oder eine Nebenwirkung fürchten muss...). Könnte mir vielleicht jemand (der sich damit auskennt?) sagen was zu welchem Produkt wichtig zu wissen sei?

8) Ich habe hier gelesen, dass man statt der teuren Propecia auch Proscar Tabletten kaufen kann und von diesen einfach immer nur einen Fünftel einnehmen (weil beide Finasterid enthalten). Wenn das wirklich so ist, wieso ist dann Propecia so viel teurer? Wird doch von der selben Firma hergestellt oder? Sind da vielleicht noch andere Inhaltsstoffe drin, die irgendwelche Wirkungen auf meinen Körper haben könnten, die das andere Produkt nicht hätte? Sind bei Propecia noch irgendwelche Zusatzstoffe drin, die vielleicht Upregulation oder andere HA spezifische Reaktionen fördern/hemmen?

9) Falls Finasterid NICHT wirkt - heisst das dann dass ich keinen erblich bedingten HA habe und die Ursachen woanders liegen? Wird ich dann auch keinen zusätzlichen HA bekommen, wenn ich Fin wieder absetze?

10) Ist Propecia die momentan erfolgsversprechendste Möglichkeit dem HA entgegenzuwirken? Ich lese hier überall dass alle irgendwelche Kombinationen von Medikamenten schlucken (da schaudert mir auch irgendwie vor... die Vorstellung mich mit so viel Chemikalien vollzupumpen...) - Was für "Torturen" sind echte Alternativen zu Propecia?

11) Ich habe von NEM gelesen - und so wie ich das verstehe sind das einfach Vitamine, Mineralien und so weiter die dem HA zusätzlich entgegenwirken sollen. Ich nehme seit jeher jeden Tag eine Tablette "Centrum". Ist da alles drin, was mir was bringen könnte? Was/Wie soll ich sonst für NEM nehmen?

Falls ihr mir einige dieser Fragen beantworten könntet, wär ich wirklich dankbar! Ich denk mal viele von euch können es nachvollziehen, wie es ist als 20 jähriger in diese Lage zu kommen... Vielleicht wird das ja sogar zu nem Sammelthread für Antworten, die gerade für Jugendliche die mit diesem Problem Konfrontiert werden und den Überblick im Medikamenten Dschungel nicht haben, interessant sein könnten...

Wie auch immer - Danke vielmals!

//edit:

Angaben zu mir, die vielleicht für die Beantwortung wichtig sein könnten:
ich arbeite in einem Solarium (benutze es selbst aber höchstens alle drei Monate mal...), ich rauche nicht, mein Vater hat tolle Haare und ich hab eigentlich die selben wie er, Onkel und Grossvater Mutterseids hatten früh ne Glatze, ich hab mir früher oft die Haare teilweise oder komplett gebleicht/gefärbt, ich benutz täglich haargel, ich steh häufig unter stress

Subject: Re: Bitte um Aufklärung!
Posted by [pilos](#) on Sat, 12 Nov 2005 19:52:23 GMT
[View Forum Message](#) <> [Reply to Message](#)

du verlangst so viele genaue angaben...die kann dir kein schwein so geben....

aber mal kurz...

AGA wird meistens von ""der Mutter weitergegeben"". also wenn die männer mütterlicherseits AGA hatten sogar mit 25 eine vollglatze...dan besteht eine hohe wahrscheinlichkeit...das du auch von AGA betroffen wirst.....bist ja eigentlich schon.

zu:

- 1) ja es hilft die AGA zu bestimmen..nach der rate der anagenen und telogenenhaare.
- 2) eine upregulation findet immer statt....unterschiedlich sind nur die zeiträume. bei bestimmte genetischen eigenschaften ist eine upregulation nicht zwingend...kann dir aber keiner vorher sagen.
libido: MSD sagt 2% andere studien sagen 15-20%...glaube jeder was er will.
- 3) NEIN es ist nicht gefährlich.....
- 4) ...diese möglichkeit besteht nicht....
- 5) um so früher um so besser...ich würde aber mit einer topischen lösung anfangen...z.b. spironolacton.....
- 6) nein...finasteride gefährdet nicht eine spätere genterapie.....aber die gibt erst in 20

jahre....vielleicht...

7) da verlangst du zu viel....

8.) eine proscar oder propecia tablette kostet in der herstellung und vertrieb gleich.....der wirkstoff einer tablette kostet nur 0,012 dollar/mg.

9) nein , das heist nicht dass du keine AGA hast wenn fin nicht wirkt.....ja es können auch andere ursachen sein.....wenn es keine AGA ist, wird auch nicht mehr haar ausfallen, wenn fin abgesetzt wird.

10) ja...aber nicht bei alle....alternativen sind keine torturen sondern topische mitteln.

11) centrum ist eine gute basisversorgung....was und wie zusätzlich da streiten sich die gelehrten.

haare färben, bleichen, geelen fördert nicht den HA...stress vielleicht.....

Subject: Re: Bitte um Aufklärung!
Posted by [gexgex](#) on Sat, 12 Nov 2005 21:42:07 GMT
[View Forum Message](#) <> [Reply to Message](#)

Danke Dir schon einmal vielmals für Deine Antworten!!

Kannst du mir sagen, aus welchen Gründen du mit spironolacton anfangen würdest?
Erzeugen topische Mittel auch eine upregulation oder können diese unbegrenzt eingesetzt werden? Falls doch eine Upregulation eintritt, wirkt sich diese auch auf eine spätere Anwendung von Fin aus?

Was spricht denn dafür propecia anstatt proscar anzuwenden?

Falls ich Fin nehmen sollte, mit was für einer Dosis sollte ich beginnen? Falls eine niedrige Dosis schon ziehen sollte, würde dadurch auch die Upregulation gehemmt/verzögert?

Danke

//edit:

Habe gerade nach spironolacton gegoogelt und gelesen, dass das ein Mittel gegen Bluthochdruck ist? Ich nehme an, dass das hemmen des DHT demnach nur eine Nebenwirkung ist... Ist das dann für leute mit normalem Blutdruck nicht gefährlich?

Wie stehts eigentlich mit Alkohol? Dürfen leute, die solche Medikamente nehmen Alkohol trinken? (naja - damit könnt ich leben...)

Subject: Re: Bitte um Aufklärung!

Posted by [FrankfurtER-1974](#) on Sat, 12 Nov 2005 21:51:10 GMT

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

Ich habe eben deine Frage gelesen und die Antworten von Pilos, denen ich kaum etwas hinzuzufügen habe. Vielleicht nur eines, dass ich schon Sinn sehe, direkt mit Finasterid oral anzufangen, statt topisch mit etwas anderem zu beginnen.

Zu deinen Fragen jetzt:

Spiro topisch verursacht kaum Nebenwirkungen, zumindest nicht so viele, wie andere Mittel oral eingenommen.

Eine Upregulation in den Zellen des kompletten Körpers (Rezeptoren) findet nicht statt. Eine Upregulation durch Anpassung des Körpers auf einen niedrigeren DHT-Spiegel (verstärkte 5-alpha-Reduktase-Ausschüttung) wird nicht stattfinden. Eine Upregulation in den Zellen, welche auf dem Kopf die Haare bilden, kann stattfinden.

Propecia und Proscar enthalten den gleichen Wirkstoff: Finasterid. Einen Grund gibt es und der ist rechtlicher Natur. Propecia ist gegen den erblich bedingten Haarausfall beim Mann zugelassen, Proscar gegen gutartige Erkrankungen der Prostata. Ein Hautarzt lässt sich nicht immer dazu breitschlagen, das eine gegen das andere zu tauschen.

Die empfohlene Anfangsdosis ist 1mg Finasterid am Tag. Nimm nicht weniger. Wenn du Proscar nehmen willst, kannst du 1/4 einer Tablette am Tag nehmen, das ist mit dem Teilen leichter, das wären dann 1,25mg. 0,25mg macht nicht wirklich einen Unterschied.

Grüße vom
FrankfurtER

Subject: Re: Bitte um Aufklärung!

Posted by [pilos](#) on Sat, 12 Nov 2005 21:56:05 GMT

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

Kannst du mir sagen, aus welchen Gründen du mit spironolacton anfangen würdest?

weil es einigermaßen wirkt, kaum/kein shedding bringt....wie minoxidil der bei etliche richtig shedding gebracht hat...aber kaum mehr haare...bei andere war die wirkung durchaus gut.

Erzeugen topische Mittel auch eine upregulation oder können diese unbegrenzt eingesetzt werden? Falls doch eine Upregulation eintritt, wirkt sich diese auch auf eine spätere Anwendung von Fin aus?

ale mitteln erzeugen im unterschiedlichem maße eine upregulation. deshalb sollte man immer eine pause mit vorherigem ausschleichen einbauen.

es wirkt sich nur ganz wenig auf eine spätere Fin einnahme aus, weil der angriffspunkt ein ganz andere ist

Was spricht denn dafür propecia anstatt proscar anzuwenden?

propecia oder proscar ist egal. nur die wirkstoffdosierung ist wichtig.

Falls ich Fin nehmen sollte, mit was für einer Dosis sollte ich beginnen? Falls eine niedrige Dosis schon ziehen sollte, würde dadurch auch die Upregulation gehemmt/verzögert?

ich würde mit der 0,5 mg beginnen, weil sie zu 90-95% so effektiv laut studien ist wie die 1,0 mg....natürlich eine upregulation wird dadurch verzögert und die NW sind weniger als bei 1.0 mg

Subject: Re: Bitte um Aufklärung!
Posted by [Quick](#) on Sat, 12 Nov 2005 22:04:16 GMT
[View Forum Message](#) <> [Reply to Message](#)

wobei topische anti androgene auch eine kleine ewigkeit benötigen bis sie ihr potenzial richtig zeigen können. kein richtiger shedding, aber dafür mindestens 6 mon. bis ein ha stop erzielt werden kann...

Quick

Subject: Re: Bitte um Aufklärung!
Posted by [glockenspiel](#) on Sat, 12 Nov 2005 22:15:23 GMT
[View Forum Message](#) <> [Reply to Message](#)

wieso ? sollte es da nicht gerade schneller gehen ?

Subject: Re: Bitte um Aufklärung!
Posted by [pilos](#) on Sat, 12 Nov 2005 22:16:12 GMT
[View Forum Message](#) <> [Reply to Message](#)

das kann man so nicht sagen.....

und bei fin dauert es bei manchem 12 monate...

das ist alles relativ @quick und jeder reagiert anders darauf.

aber wenn er auf Minox mit kräftigen Shedding belohnt wird ist das auch nicht sinn der sache..oder!

Subject: Re: Bitte um Aufklärung!
Posted by [Quick](#) on Sat, 12 Nov 2005 22:24:47 GMT
[View Forum Message](#) <> [Reply to Message](#)

nein natürlich nicht, außerdem benutz ich doch selber ein topisches anti androgen also ich kenne keinen einzigen bericht von topischen anti-androgenen wo jmd. schreibt nach 2-3mon "wow that stuff really works" ;D wenn du verstehst was ich meine , tino hatte mal einen schönen artikel + erläuterung dazu geschrieben wieso topische antiandrogene mindestens über einen zeitraum von nem halben jahr angewendet werden sollten und auch erst dann richtig wirken können(find ihn momentan leider nicht).

Quick

Subject: Re: Bitte um Aufklärung!
Posted by [gexgex](#) on Sat, 12 Nov 2005 23:05:08 GMT
[View Forum Message](#) <> [Reply to Message](#)

Wie funktioniert denn dann der Umstieg von Spiro auf Fin? einfach 6 Monate lang beides anwenden?

Wann/Warum sollte man wechseln?

@FrankfurtER-1974 warum würdest du direkt mit fin anfangen anstatt mit spiro?

über fin hab ich jetzt schon ne Menge infos dank euch... Kann mir jemand sagen, wo ich mich am besten über spiro schlau machen kann?

Subject: Re: Bitte um Aufklärung!
Posted by [FrankfurtER-1974](#) on Sat, 12 Nov 2005 23:12:07 GMT
[View Forum Message](#) <> [Reply to Message](#)

Ich habe mich auch einige Zeit schlau gemacht und dann dirket mit Fin angefangen. Die Gründe sind unterschiedlich:

1. Gute Wahrscheinlichkeit, dass es wirkt.
2. Leicht anzuwenden, anders als bei topischen Mitteln.
3. Jahrelang erprobt, vielfach verschrieben.
4. Einfach zu bekommen, Arzt der es verschreibt.

Ob du es auch nehmen solltest, kannst nur du selbst entscheiden.

Zu Spiro topisch wirst du am ehesten im alten Forum (Link links) oder von Pilos Informationen bekommen.

Grüße vom
FrankfurtER

Subject: Re: Bitte um Aufklärung!
Posted by [FrankfurtER-1974](#) on Sat, 12 Nov 2005 23:19:47 GMT
[View Forum Message](#) <> [Reply to Message](#)

Hmmm... Pilos,

kommt ganz drauf an. Wenn das Shedding die Phase des Neuwachstums einläutet, ist das ok. Wenn nur sinnlos die Haare ausfallen und man dann nur noch mit Minox den kläglichen Rest hält, dann ist das nicht so lustig.

Mit Fin ist das auch so ne Sache. Erfolge gibts da wesentlich früher, nur sieht man die nicht unbedingt. Ein langsames Abebben des Haarausfalls ist zumindest ein gutes Ergebnis, vor allem, wenn es eben kein Shedding gibt. Neuwuchs? Das ist eh der Idealfall. Wer erreicht den schon?

Grüße vom
FrankfurtER

Subject: Re: Bitte um Aufklärung!
Posted by [pilos](#) on Sat, 12 Nov 2005 23:22:20 GMT
[View Forum Message](#) <> [Reply to Message](#)

der @ Frankfurter hat recht...jedes mittel hat halt so seine nachteile und vorteile...und eine 100% garantie kann dir niemand geben...werder mit fin noch mit spiro....

Subject: Re: Bitte um Aufklärung!
Posted by [gexgex](#) on Sat, 12 Nov 2005 23:30:04 GMT
[View Forum Message](#) <> [Reply to Message](#)

Ich dachte das Shedding bleibt bei spiro aus, nicht bei fin?

Was spricht überhaupt für Minox?

Gibt es nirgends eine Liste oder so, die alle Möglichkeiten mit deren Erfolgsaussichten und Nebenwirkungen bzw. downsides übersichtlich auflistet?
Sowas wäre echt praktisch...

Subject: Re: Bitte um Aufklärung!
Posted by [FrankfurtER-1974](#) on Sat, 12 Nov 2005 23:33:24 GMT
[View Forum Message](#) <> [Reply to Message](#)

Dank dir, Pilos.

Vielleicht sollte man eine Sache anhängen, die wichtig ist. Gleich für welches Produkt du dich entscheidest, wichtig ist, dass du durchhältst. Es gibt nicht die "Patentlösung". Es gibt keinen Erfolg in zwei Wochen oder einem Monat. Erfolg zeigt sich vielleicht nach drei Monaten, wenn der Haarausfall gestoppt ist oder in zwei Jahren, wenn ein paar neue Haare sprießen.

Entscheide dich für ein Mittel und wende es sechs Monate an. Wirkt es, kannst du es um ein zweites ergänzen. Wirkt es nicht, tausche es gegen ein anderes aus.

Ausdauer ist der wahrscheinlich wichtigste Faktor in der Behandlung!

Grüße vom
FrankfurtER

Subject: Re: Bitte um Aufklärung!
Posted by [pilos](#) on Sat, 12 Nov 2005 23:34:11 GMT
[View Forum Message](#) <> [Reply to Message](#)

bei spiro gibt es kein shedding...es ging mit 100% garantie ob es den HA stoppt bzw.- neuwuchs bringt....

Subject: Re: Bitte um Aufklärung!
Posted by [andre78](#) on Sun, 13 Nov 2005 08:37:42 GMT
[View Forum Message](#) <> [Reply to Message](#)

Hi,

warum Spironolacton topisch? Ist doch ein Blutdrucksenker wenn ich richtig informiert bin???
Undwie bekomme ich es auf den Kopf, sind doch Tabletten.

Hä, bin grad was verwirrt.

Mmmmh, hab glaub ich in nem anderen thread gelesen, wo man es bekommen kann. Aber über die Wirkungsweise würd ich nicht trotzdem freuen!

Subject: Re: Bitte um Aufklärung!

Posted by [pilos](#) on Sun, 13 Nov 2005 09:05:11 GMT

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

spironolacton ist zwar auch ein blutdrucksenker...aber du kannst dir 1 kg auf dem kopf schmieren und es wird nicht dein blutdruck senken, weil die wirkung für eine blutdrucksenkung bei spiro geht über die nieren...besser gesagt über den elektrolythaushalt..weil es ein kaliumsparer und ein natriumausscheider ist.

Undwie bekomme ich es auf den Kopf, sind doch Tabletten.

.....nee...nee.....

tabletten zerreiben und in ethanol lösen...

oder fertig kaufen und sich die mühe sparen.

spironolacton verhindert das DHT an die Rezeptoren andocken kann....als fungiert es in diesem fall als ein antiandrogen

Subject: Re: Bitte um Aufklärung!

Posted by [andre78](#) on Sun, 13 Nov 2005 10:02:26 GMT

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

Dann bitte bitte gib mir wenn vorhanden doch mal den einen oder anderen link, wo ich es fertig und brauchbar bekomme!!!!!!

Subject: @pilos Frage

Posted by [Bartman](#) on Sun, 13 Nov 2005 11:17:14 GMT

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

@pilos:

Du hast ja einmal in Forschung Froum gerschriebn, dass es besser ist wenn man mit Fin einen 3+1 Zyklus macht, sprich 3 Wochen Fin und eine Woche Pause damit man den Gewöhnungseffekt nicht so schnell bekommt. Ist es jetzt besser als Anfänger jeden Tag 0,5mg zu nehmen oder 3Wochen 1mg + 1Woche Pause?

Subject: Re: @pilos Frage
Posted by [pilos](#) on Sun, 13 Nov 2005 11:46:34 GMT
[View Forum Message](#) <> [Reply to Message](#)

man sollte immer mit der niedrigsten dosis anfangen die eine wirkung hat und die ist 0,5 mg

0,5 mg 3 wochen lang...dann 1 woche pause und so weiter.

alle 12 wochen baust du eine 2 wochen pause stat 1 woche pause ein.

Subject: Re: @pilos Frage
Posted by [Bartman](#) on Sun, 13 Nov 2005 13:20:23 GMT
[View Forum Message](#) <> [Reply to Message](#)

Ich nehme Fin mittlerweile schon 5 Monate lang 1mg pro Tag und seit 3 Monate mit dem 3+1 Zyklus.
Ist es jetzt noch ratsam auf 0,5 umzusteigen?

Subject: Re: Bitte um Aufklärung!
Posted by [tino](#) on Sun, 13 Nov 2005 13:26:01 GMT
[View Forum Message](#) <> [Reply to Message](#)

Hallo

Du schreibst:Habe gerade nach spironolacton gegoogelt und gelesen, dass das ein Mittel gegen Bluthochdruck ist? Ich nehme an, dass das hemmen des DHT demnach nur eine Nebenwirkung ist... Ist das dann für leute mit normalem Blutdruck nicht gefährlich?

Wen interessiert es was die Pharmaindustrie daraus gemacht hat?Spironolactone wirkt sicher viel stärker Antiandrogen, wie es Blutdrucksenkend wirkt.Daher ist die Blutdrucksenkende Wirkung wohl eher als Nebenwirkung zu bezeichnen.Ebenso die diuretische Wirkung,ist so schwach ausgeprägt,das Spironolacton als Notfalldiuretikum ausscheidet.

Subject: Re: Bitte um Aufklärung!
Posted by [Gast](#) on Sun, 13 Nov 2005 14:22:44 GMT
[View Forum Message](#) <> [Reply to Message](#)

hallo pilos:

du schreibst oben, daß topisches Spiro keine blutdrucksenkende Wirkung entfalten kann; man sollte aber dennoch topisches Spiro nicht zusammen mit DMSO verwenden, oder? Wieviel Zeit sollte ca zwischen der Anwendung von zwei verschiedenen topischen Mitteln deiner Meinung nach liegen, wenn das eine Mittel Spiro enthält und das andere DMSO...?

Subject: Re: Bitte um Aufklärung!
Posted by [pilos](#) on Sun, 13 Nov 2005 14:26:52 GMT
[View Forum Message](#) <> [Reply to Message](#)

du kannst es auch mit dms0 verwenden....wirst kaum probleme haben.

wieviel dms0 ist den in spiro drin?

es gibt leute die 200 mg spiro am tag schlucken auch ohne blutdruck zu haben und trotzdem keine probleme haben.

was aber die antiandrogene wirkung angeht...das musst du selbst über deine eventuelle libidoabnahme beurteilen.

Subject: Re: @pilos Frage
Posted by [pilos](#) on Sun, 13 Nov 2005 14:29:46 GMT
[View Forum Message](#) <> [Reply to Message](#)

du kannst einen versuch machen...es wird keine probleme machen. beginne aber nach der woche pause die 0,5 mg dosierung.

Subject: Re: Bitte um Aufklärung!
Posted by [Gast](#) on Sun, 13 Nov 2005 14:38:49 GMT
[View Forum Message](#) <> [Reply to Message](#)

man kann also davon ausgehen, daß der Teil, der vom Spiro in die Blutbahn reingelangt, eher gering (gemessen an der oralen Einnahme) ist? Ich dachte eigentlich daran, DMSO zur fertigen Spirolösung hinzuzutun, um die Penetration zu unterstützen... aber natürlich nicht um den Preis der Nebenwirkungen, welche einer oralen Einnahme zu vergleichen wären (nicht nur

Blutdruck)

Im übrigen kribbelt schon meine Kopfhaut in Erwartung des Shampoos...

Subject: Re: Bitte um Aufklärung!
Posted by [pilos](#) on Sun, 13 Nov 2005 14:40:41 GMT
[View Forum Message](#) <> [Reply to Message](#)

wieviel dmso soll den drin sein in das spiro?

Subject: Re: Bitte um Aufklärung!
Posted by [Gast](#) on Sun, 13 Nov 2005 14:43:41 GMT
[View Forum Message](#) <> [Reply to Message](#)

ich weiß noch nicht. Ich habe mir eine Spirolösung bestellt und hatte überlegt, ein wenig DMSO beizumischen. Vielleicht hast du ja eine Empfehlung für die Menge?

Subject: Re: Bitte um Aufklärung!
Posted by [pilos](#) on Sun, 13 Nov 2005 14:54:12 GMT
[View Forum Message](#) <> [Reply to Message](#)

habe ich keine empfehlung....bis zu 15 % ist jede konzentration möglich.

darüber hinaus ist jede konzentration möglich.....

Subject: Re: @pilos Frage
Posted by [kaya](#) on Sun, 13 Nov 2005 16:15:46 GMT
[View Forum Message](#) <> [Reply to Message](#)

hallo, das kommt mir komisch vor, was du in diesem thread schreibst, pilos.

1. du schreibst 0,5mg fin haben die gleiche wirkung aber weniger nw und verzögerte upregulation. das ist für mich nicht nachvollziehbar. das 0.5mg die gleiche wirkung auf die DHT-Senkung im blut hat mag sein, es gibt ja auch studien dazu. ABER, dann gibt es ach die gleiche upregulation, da diese ja durch DHT-Mangel initiiert wird. Ebenfalls sollte es die gleichen NW's geben, da diese (gesenkte libido usw) ja durch den niedrigeren DHT-spiegel hervorgerufen

werden.

Aber warum werden dann prostata-vergrößerungen mit 5mg fin therapiert? aber das lässt sich denke ich nicht auf HA übertragen.

2. wie sicher ist das, dass dein konzept, also immer mal ne woche einnahme-pause, nicht eine schlechtere wirkung auf HA erzeugt. Dass die upregulation verzögert wird ist logisch, aber das geschieht ja weil wieder mehr schädliches DHT an die rezeptoren andockt. das muss sich auf den follikel doch negativer auswirken als konstant niedriges DHT, die regenartion wird doch sonst immer wieder gehemmt.

Subject: Re: @pilos Frage

Posted by [pilos](#) on Sun, 13 Nov 2005 16:41:50 GMT

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

ja ich schreibe immer so komische sachen....gell...

aber hier muss man immer wieder die alten sachen durchlutschen...

The effects of finasteride on scalp skin and serum androgen levels in men with androgenetic alopecia.

Drake L, Hordinsky M, Fiedler V, Swinehart J, Unger WP, Cotterill PC, Thiboutot DM, Lowe N, Jacobson C, Whiting D, Stieglitz S, Kraus SJ, Griffin EI, Weiss D, Carrington P, Gencheff C, Cole GW, Pariser DM, Epstein ES, Tanaka W, Dallob A, Vandormael K, Geissler L, Waldstreicher J.

University of Oklahoma Health Sciences, Oklahoma City, USA.

BACKGROUND: Data suggest that androgenetic alopecia is a process dependent on dihydrotestosterone (DHT) and type 2 5alpha-reductase. Finasteride is a type 2 5alpha-reductase inhibitor that has been shown to slow further hair loss and improve hair growth in men with androgenetic alopecia. **OBJECTIVE:** We attempted to determine the effect of finasteride on scalp skin and serum androgens. **METHODS:** Men with androgenetic alopecia (N = 249) underwent scalp biopsies before and after receiving 0.01, 0.05, 0.2, 1, or 5 mg daily of finasteride or placebo for 42 days. **RESULTS:** Scalp skin DHT levels declined significantly by 13.0% with placebo and by 14.9%, 61.6%, 56.5%, 64.1%, and 69.4% with 0.01, 0.05, 0.2, 1, and 5 mg doses of finasteride, respectively. Serum DHT levels declined significantly (P <.001) by 49.5%, 68.6%, 71.4%, and 72.2% in the 0.05, 0.2, 1, and 5 mg finasteride treatment groups, respectively. **CONCLUSION:** In this study, doses of finasteride as low as 0.2 mg per day maximally decreased both scalp skin and serum DHT levels. These data support the rationale used to conduct clinical trials in men with male pattern hair loss at doses of finasteride between 0.2 and 5 mg.

2. wie sicher ist das, dass dein konzept, also immer mal ne woche einnahme-pause, nicht eine schlechtere wirkung auf HA erzeugt. Dass die upregulation verzögert wird ist logisch, aber das geschieht ja weil wieder mehr schädliches DHT an die rezeptoren andockt. das muss sich auf

den follikel doch negativer auswirken als konstant niedriges DHT, die regenartion wird doch sonst immer wieder gehemmt.

wie sicher ist es dass die 1 mg dauereinahme besser sei??? eben genauso so sicher....bzw. unsicher. wie sicher ist es dass einer NW bekommt und der andere nicht. wie sicher ist es dass einer mit Fin sein HA stoppen kann und der andere nicht. wie sicher ist es das Fin wirken oder nicht wirken wird

Subject: Re: @pilos Frage
Posted by [kaya](#) on Sun, 13 Nov 2005 17:26:43 GMT
[View Forum Message](#) <> [Reply to Message](#)

nein du schreibst nicht immer so komische sachen...nur das hier ist für mich schwer nachzuvollziehen.

warum stellst du jetzt die studie rein? das ist doch allen bekannt dass zbsp 5mg nicht mehr dht senkung bewirkt als 1mg.

du hast mich vielleicht falsch verstanden....ich meinte dass 0,5 mg die gleichen NWs bewirkt und auch die gleiche upregulation wie 5mg weil dht ja gleich gesenkt wird.

ansonsten stimmts schon, dass jeder selbst entscheiden muss was er wie nimmt. Ich finds aber gut wenn man meinungen und erfahrungen austauscht und tipps gibt und diskutiert. das ist quasi forschung was hier betrieben wird. Finde ich aber wirklich ehrenhaft dass du dich hier in dem forum so engagierst.

Subject: Re: @pilos Frage
Posted by [pilos](#) on Sun, 13 Nov 2005 17:41:02 GMT
[View Forum Message](#) <> [Reply to Message](#)

ich habe die studie reingestellt...weil du meintest ...Aber warum werden dann prostata-vergrößerungen mit 5mg fin therapiert?

bei 5 mg war die dht senkung am stärksten auch wenn es nur 2-3 prozentpunkte mehr als bei 0,2 und 1,0 mg waren....mehr als 5 mg hat nicht mehr dht senkung gebracht...deshalb nimmt die pharma die 5 mg für prostata.

und 1 mg finasteride kosten 0,012 \$ also 5 mg 0,06 \$....bei dem preis einer pille von cca. 3 dollar ist das uninteressant. ausserdem wurden alle klinischen studien mit der 5 mg durchgeführt.

theoretisch ist es schon richtig...dass ich meinte dass 0,5 mg die gleichen NWs bewirkt und auch

die gleiche upregulation wie 5mg weil dht ja gleich gesenkt wird....aber vielleicht kommen nicht alle NW nur von DHT senken...es gibt etliche NW zwar individuell bezogen die kaum etwas mit DHT zu tun haben.

natürlich sind wir hier zum meinungs und erfahrungsaustausch

Subject: Re: @pilos Frage

Posted by [Bartman](#) on Sun, 13 Nov 2005 18:54:11 GMT

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

Wenn ich jetzt mal angenommen ein Proscar 8tle sprich dann hab ich 0,625mg Fin müsste das ja gehen oder?

Die Frage ist jetzt, ob der Wirkstoff im originale bzw. im generic

1. Wirklich 5mg ist und
2. der Wirkstoff auch gleich verteilt ist
3. ich sie einigermaßen richtig teilen kann um möglichst nie unter 0.5mg zu kommen.

Nochwas wie siehst da mit der Lagerung der Teilstücke aus?

Kann man die bedenkenlos in eine Leerkapsel 7 Tage oder sonstige Behälter lagern ohne das da irgendwie Nachteile entstehen?

Subject: Re: @pilos Frage

Posted by [pilos](#) on Sun, 13 Nov 2005 19:34:53 GMT

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

das ist alles nicht so wichtig...ob es 0,65 oder 0,5 mg sindauch nicht ob die teile genau sind.

ja der wirkstoff ist zu 95% gleichmäßig verteilt.

ja es hält wochen in einer gelatine kapsel.

aber wenn du es genau haben willst...@frankfurter hat auf wiki eine supertolle anleitung wie man das alles macht....danke @ frankfurter_1974 für deinen einsatz...

http://www.alopezie.de/website/index.php?module=pagemaster&PAGE_user_op=view_page&PAGE_id=178&MMN_position=1 94:21:97:110

http://www.alopezie.de/website/index.php?module=pagemaster&PAGE_user_op=view_page&PAGE_id=179&MMN_position=1 95:21:97:110:194

http://www.alopezie.de/website/index.php?module=pagemaster&PAGE_user_op=view_page&PAGE_id=180&MMN_position=1 96:21:97:110:194

Subject: Re: @pilos Frage
Posted by [Bartman](#) on Sun, 13 Nov 2005 20:20:13 GMT
[View Forum Message](#) <> [Reply to Message](#)

Ok, ich glaub ich werds versuchen

Danke für deine Hilfe Pilos

Subject: Re: @pilos Frage
Posted by [FrankfurtER-1974](#) on Sun, 13 Nov 2005 20:23:44 GMT
[View Forum Message](#) <> [Reply to Message](#)

Pilos, nun werd ich rot. Jetzt weiß ich, warum mir die Ohren so verdächtig klingeln. Das ist doch kein Tinitus

Danke!
