

---

Subject: Prof Dr Wolff

Posted by [Norwood-packt-das-an](#) on Mon, 05 Nov 2007 18:20:13 GMT

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

---

Zitat:>>> Ist es richtig, dass sexuelle Aktivität anlagebedingen Haarausfall verursachen oder verstärken kann?

Sexuelle Aktivität stimuliert tatsächlich die Ausschüttung des männlichen Geschlechtshormones Testosteron. Mehr Testosteron führt auch zu etwas höheren Dihydrotestosteron (DHT)-Spiegeln. DHT ist einer der Hauptverantwortlichen für die männliche Glatzenbildung. Theoretisch also eine Untermauerung der Hypothese: Glatzköpfe sind die eifrigeren Liebhaber, und deswegen sind sie Glatzköpfe.

Wissenschaftlich gesehen spielt allerdings ein 10 oder 20% höherer DHT-Spiegel keine entscheidende Rolle, da die genetisch vorgeprägten Haarfollikel so empfindlich auf DHT reagieren, dass bereits normale Spiegel alle Haarfollikel schrumpfen, die empfindlich gegenüber DHT geworden sind. Höhere DHT-Spiegel führen nicht dazu, dass noch mehr Haarfollikel schrumpfen.

Daher hat sexuelle Aktivität keinen Einfluss auf den Haarausfall.

Prof. Dr. H. Wolff

Wie ist das zu verstehen? Fin senkt doch DHT.

Wie kann man dann behaupten 10 oder 20% mehr DHT spielt keine Rolle, weil ja die Follikel sowieso überempfindlich reagieren?

---

Subject: Re: Prof Dr Wolff

Posted by [pilos](#) on Mon, 05 Nov 2007 18:27:45 GMT

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

---

Ab-2008-Norwood-null schrieb am Mon, 05 November 2007 19:20Zitat:>>> Ist es richtig, dass sexuelle Aktivität anlagebedingen Haarausfall verursachen oder verstärken kann?

Sexuelle Aktivität stimuliert tatsächlich die Ausschüttung des männlichen Geschlechtshormones Testosteron. Mehr Testosteron führt auch zu etwas höheren Dihydrotestosteron (DHT)-Spiegeln. DHT ist einer der Hauptverantwortlichen für die männliche Glatzenbildung. Theoretisch also eine Untermauerung der Hypothese: Glatzköpfe sind die eifrigeren Liebhaber, und deswegen sind sie Glatzköpfe.

Wissenschaftlich gesehen spielt allerdings ein 10 oder 20% höherer DHT-Spiegel keine entscheidende Rolle, da die genetisch vorgeprägten Haarfollikel so empfindlich auf DHT reagieren, dass bereits normale Spiegel alle Haarfollikel schrumpfen, die empfindlich gegenüber DHT geworden sind. Höhere DHT-Spiegel führen nicht dazu, dass noch mehr Haarfollikel schrumpfen.

Daher hat sexuelle Aktivität keinen Einfluss auf den Haarausfall.

Prof. Dr. H. Wolff

Wie ist das zu verstehen? Fin senkt doch DHT.

Wie kann man dann behaupten 10 oder 20% mehr DHT spielt keine Rolle, weil ja die Follikel sowieso überempfindlich reagieren?

das ist so zu verstehen..was schon tot ist...kannst du nicht mehr töten...ausserdem spricht er nicht über fin...!

oder es ist egal ob du 250 mg cyankali oder 500 mg cyankali nimmst...bei beide stirbst...

so ist es auch mit dem DHT....wer empfindlich ist.....hat probleme mit X mg dht..wer nicht empfindlich ist...hat nicht mal mit X\*20 mg probleme...du verstanden...

---

Subject: Re: Prof Dr Wolff

Posted by [Norwood-packt-das-an](#) on Mon, 05 Nov 2007 19:05:07 GMT

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

Nein, das ist nicht zu verstehen.

Fin senkt ja auch "nur" 70% DHT im Blut, das sind so viel ich weiß nur ca. 35% im Haarfollikel! Und dennoch wirkt diese 35% weniger DHT bei den meisten! Und nun behauptet er im Gegenzug, dass 20% mehr DHT gegenüber dem normalen DHT-Spiegel nicht überempfindlicher wirkt? Wie passt das zusammen? Außerdem hat sicher jeder Mensch ganz unterschiedlich hohe DHT-Spiegel.

---

Subject: Re: Prof Dr Wolff

Posted by [tino](#) on Mon, 05 Nov 2007 19:46:49 GMT

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

Ich verstehe das so,das er in anderen Worten sagen moechte "es lohnt sich fuer euch eh nicht aufs voegeln zu verzichten,da der Rasenmaeher auch dann weiter maecht"

Der verallgemeinert da mal wieder.....ist ja nur die rasant verlaufende AGA existent....Faelle wo etwas durch Schubabminderung gerettet werden kann,gibt es ja anscheinend nicht.Er versteht auch nicht das Menschen da ganz individuell denken koennen.Manche wuerden ja villeicht doch eine ganz andere Einstellung zu ihrem Triebverhalten bekommen,wenn sie merken,das das intensive Ausleben dieses.....Kopfhautjucken verursachen kann

---

---

Subject: Re: Prof Dr Wolff  
Posted by [Foxi](#) on Mon, 05 Nov 2007 20:00:33 GMT  
[View Forum Message](#) <> [Reply to Message](#)

---

tino schrieb am Mon, 05 November 2007 20:46Ich verstehe das so,das er in anderen Worten sagen moechte "es lohnt sich fuer euch eh nicht aufs voegeln zu verzichten,da der Rasenmaeher auch dann weiter maecht"

Der verallgemeinert da mal wieder.....ist ja nur die rasant verlaufende AGA existent....Faelle wo etwas durch Schubabminderung gerettet werden kann,gibt es ja anscheinend nicht.Er versteht auch nicht das Menschen da ganz individuell denken koennen.Manche wuerden ja villeicht doch eine ganz andere Einstellung zu ihrem Triebverhalten bekommen,wenn sie merken,das das intensive Ausleben dieses.....Kopfhautjucken verursachen kann

dieses Jucken hab ich auch unter Minox deutet das auch drauf hin das es eher schädlich sein kann? in den GHE aufgetragen aber es juckt dann von der Front bis Hinterkopf

Foxi

---

---

Subject: Re: Prof Dr Wolff  
Posted by [tino](#) on Mon, 05 Nov 2007 20:09:52 GMT  
[View Forum Message](#) <> [Reply to Message](#)

---

Also wenn ich merke das etwas meine Kopfhaut zum jucken bringt.....dann lass ich das

Jucken ist auch schaedlich.....es zeigt den TGF-beta und IL-1 mediirten involutionsprozess des HF auf.....

---

---

Subject: Re: Prof Dr Wolff  
Posted by [benutzer81](#) on Mon, 05 Nov 2007 20:18:56 GMT  
[View Forum Message](#) <> [Reply to Message](#)

---

2008, eigentlich hat er es korrekt beantwortet nur etwas verwirrend (musste auch zweimal lesen) Er meinte damit das durch einen erhöhten dht-spiegel nicht mehr haare ausgehen als dafür

---

bestimmt sind. Allerdings beantwortete er damit nicht die frage ob es dadurch schneller verlaufen könnte.. Somit auch kein widerspruch zum positiven effekt einer dht-senkung..

---

---

Subject: Re: Prof Dr Wolff  
Posted by [Foxy](#) on Mon, 05 Nov 2007 20:21:53 GMT  
[View Forum Message](#) <> [Reply to Message](#)

---

tino schrieb am Mon, 05 November 2007 21:09Also wenn ich merke das etwas meine Kopfhaut zum jucken bringt.....dann lass ich das

Jucken ist auch schaedlich.....es zeigt den TGF-beta und IL-1 mediirten involutionsprozess des HF auf.....

Dieses Jucken haben aber fast alle die Minox anwenden

Foxy

---

---

Subject: Re: Prof Dr Wolff  
Posted by [benutzer81](#) on Mon, 05 Nov 2007 20:25:39 GMT  
[View Forum Message](#) <> [Reply to Message](#)

---

ja, jucken kann nie ein gutes zeichen sein.. So ab dem 16. oder 17. lebensjahr bekam ich in manchen situation (vor allem bei stress) extremen juckreiz auf der kopfhaut. So ab dem 21. trat es auch in ruhigeren situation auf. Dachte immer das wäre normal aber seitdem ich was gegen die aga unternehme tritt dieses symptom plötzlich nicht mehr auf.. (nur noch sehr selten)

---

---

Subject: Re: man koennte ja meinen  
Posted by [tino](#) on Mon, 05 Nov 2007 20:25:48 GMT  
[View Forum Message](#) <> [Reply to Message](#)

---

das der Professor Wolff,den Schaefflein absichtlich nicht sagen moechte,das vermehren Prolaktin,DHT und Jucken erzeugt,weil er sich sorgen macht,das die Verkaufzahlen von MSD,in der Zukunft dramatisch absinken,wenn seine Schaefflein Babys bekommen,und diesen Dann erzahlen,das sie nicht zum Hautarzt muessen,wenn sie nicht so oft ans vermehren denken.

Ein ganz schoen raffiniertes Schaefer ist das.....

---

---

Subject: Re: Prof Dr Wolff  
Posted by [Foxy](#) on Mon, 05 Nov 2007 20:36:45 GMT  
[View Forum Message](#) <> [Reply to Message](#)

---

benutzer81 schrieb am Mon, 05 November 2007 21:18:2008, eigentlich hat er es korrekt beantwortet nur etwas verwirrend (musste auch zweimal lesen) Er meinte damit das durch einen erhöhten dht-spiegel nicht mehr haare ausgehen als dafür bestimmt sind. Allerdings beantwortete er damit nicht die frage ob es dadurch schneller verlaufen könnte.. Somit auch kein widerspruch zum positiven effekt einer dht-senkung..

Ich hatte unter "nur" Fin nie Kopfhautjucken  
und meine Haare waren Jahrelang gut

3Versuche  
mit Regaine dann immer dieses jucken und an stellen wo es bei weitem nicht hinkommt (außer über die Blutbahn)  
z.b seitlicher Oberkopf-Hinterkopf-seitlicher Ohrenbereich  
da kam nie ein Tropfen bzw. Schaum hin

nur in die GHE's  
das heist klipp und klar Minox stark überdenken oder?

Foxy

---

---

Subject: Re: Prof Dr Wolff  
Posted by [Alibi](#) on Mon, 05 Nov 2007 21:44:29 GMT  
[View Forum Message](#) <> [Reply to Message](#)

---

benutzer81 schrieb am Mon, 05 November 2007 21:18:2008, eigentlich hat er es korrekt beantwortet nur etwas verwirrend (musste auch zweimal lesen) Er meinte damit das durch einen erhöhten dht-spiegel nicht mehr haare ausgehen als dafür bestimmt sind. Allerdings beantwortete er damit nicht die frage ob es dadurch schneller verlaufen könnte.. Somit auch kein widerspruch zum positiven effekt einer dht-senkung..

so hab ichs auch verstanden

---

---

Subject: Re: Prof Dr Wolff  
Posted by [Figaro03](#) on Mon, 05 Nov 2007 21:46:47 GMT  
[View Forum Message](#) <> [Reply to Message](#)

---

Wollte mal vielleicht noch allgemein Frage aufwerfen, was der Empfindlichkeit gegenüber DHT denn überhaupt alles vorgeschaltet sein könnte. Also warum werden die Haare plötzlich

empfindlich gegen DHT.

Die Anzahl der Haarzyklen ist es ja nicht wirklich:

Man könnte ja annehmen, sobald das Haar so und so viele Zyklen durchlebt hat, wird es empfindlich und degeneriert.

Wenn man allerdings Fin nimmt, wachsen die vorhandenen Haare ja munter weiter, in der üblichen DAuer des Haarzyklus, wie wenn kein DHT da wäre. (ist ja auch so, da geblockt). Nun dauert die die Wachstumsdauer, also Anagenphase, eines Haares, das nicht empfindlich ist, ca 2-6 Jahre.

Nehme ich Fin, wird sich das vorhandene Haare über Jahre hinweg in der gleichen Phase befinden.

Sobald aber der DHT-Spiegel wieder erhöht wird, fällt das Haar aus, obwohl es lediglich einen Haarzyklus durchgemacht hat. --> also kann es nicht an der der Anzahl der durchlebten Haarzyklen liegen.

Stattdessen scheint es eher so, dass die durchlebte Zeit des Haares eine Rolle spielt. Nur, was kann dem Haar in der Zeit so schreckliches geschehen, dass es plötzlich ausfällt?

Fibrose? Oxidative Schäden?

---

Subject: Re: Prof Dr Wolff

Posted by [benutzer81](#) on Mon, 05 Nov 2007 22:08:12 GMT

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

---

also wie ich das verstanden habe ist die empfindlichkeit des haares zu dht schon immer vorhanden nur entsteht die dht-produktion erst in der pubertät. Ab diesem zeitpunkt wird die anagenphase durch diesen einfluss nach jedem zyklus kürzer und kürzer.. Bei manchen ist die empfindlichkeit stärker veranlagt und die haben eine aggressivere aga bei den anderen verläuft es anders.. Die überempfindlichkeit des follikels lässt sich somit nicht beeinflussen aber die "schadstoffproduktionen" (und da gibt es ja außer dht noch mehr) die dieser empfindlichkeit gefährlich werden, können wahrs. eingegrenzt oder leider auch getriggert werden.

---

Subject: Re: Prof Dr Wolff

Posted by [tino](#) on Mon, 05 Nov 2007 22:19:30 GMT

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

---

Die werden durch das Altern empfindlich. Das Haar entwickelt sich vom Babyflaum zu terminalhaar, wenn die IGF-1 Sekretion beginnt. Der Körper ist nun auf Wachstum programmiert. Während der Pubertät, beginnt eine andere Metamorphose. Der Organismus sekretiert Androgene, um den Körper auf die Aufgaben eines Erwachsenen vorzubereiten. Es kommt zu einem hormonellen Feuerwerk, einer Explosion aus Wachstumsfaktoren, und anabolen Androgenen, die dann den Erwachsenen Körper ausbilden. Im Verlauf der Pubertät, werden

jedoch nach und nach die Wachstumsfaktoren, z.B. das IGF-1 und die Aromatase, durch den T Metabolit DHT gehemmt. Dessen Aufgabe ist es u.a., das Wachstum nach erlangter Reife zu beenden. Unter normalen Umständen, altert das Haar in sehr langsamer Geschwindigkeit. Besteht jedoch ein genetischer Überschuss an Androgenaufnahme am Rezeptor, wird noch mehr IGF-1 und Insulin gehemmt, und die Follikel schrumpfen vorzeitig. Besteht zusätzlich ein genetischer Defekt in der IGF-1 Sekretion, oder in der Anzahl seiner Rezeptoren, verläuft die AGA noch schneller. Besteht kein IGF-1 Defekt, und nur eine latent verstärkte Androgenaufnahme, geht es erst etwas langsamer ab c.a. 26 Jahren los, da dann jeder Mensch einen nicht unerheblichen IGF-1 Abfall erlebt. Besteht z.B. nur eine latente Aromataseschwäche, und kein Androgenüberschuss, kann der kritische Schwellwert, auch erst in den 30 erreicht werden. Oxidativer Stress ist im Prozess der Follikelschrumpfung, immer das hormonell gesteuerte Bindeglied.

Eine ungünstige Genetik, dysreguliert die natürlich vorgegebenen Phasen, und in jeder Katagenphase sterben Zellen ab.

Das war nur ein kurzer grober Einblick, die Geschichte ist noch etwas komplexer, da noch andere Faktoren von innen und aussen hinzukommen können..

---

---

Subject: Re: Prof Dr Wolff  
Posted by [tino](#) on Mon, 05 Nov 2007 22:24:44 GMT  
[View Forum Message](#) <> [Reply to Message](#)

---

JEDE sogenannte Überempfindlichkeit, lässt sich durch Eingriffe in das Hormonsystem irrelevant und ungefährlich machen. Bei mir sind ja auch alle Probleme nur von innen gelöst.

Überempfindlichkeit gibt es eigentlich nicht, das ist ein falsches Märchen von falschen verlogenen Schäfern, für Schafe von denen der Schäfer denkt, das sie ihn anders nicht verstehen werden.

---

---

Subject: Re: Prof Dr Wolff  
Posted by [benutzer81](#) on Mon, 05 Nov 2007 22:42:56 GMT  
[View Forum Message](#) <> [Reply to Message](#)

---

aber wie gefährdet man für eine frühzeitige AGA ist, ist dann doch letztendlich genetisch vorbestimmt wenn ich das richtig verstanden habe.. Man muss nur etwas mehr dagegen unternehmen als Leute die eine normale Haaralterung erleben obwohl sie ihren Körper mit Oxidantien & Co überfluten.

Aber die Posts waren jetzt schon mal sehr verständlich für einen Laien, auch wenns nur ein sehr grober Einblick ist..

---

---

Subject: Re: Prof Dr Wolff

---

Posted by [tino](#) on Mon, 05 Nov 2007 22:48:13 GMT

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

---

Ja,aber die relevante Genetik kommt von innen.Manipuliert man sie,gibt es auch keine Empfindlichkeit mehr.Fuer eine follikeleigene genetische Empfindlichkeit,gibt es absolut keinen Nachweiss.

Ich denke du siehst das schon richtig....nur bin ich gegen die Art wie Wolff das erklaert.So wie er es schildert,denkt man an unbesiegbare,unbekannte genetische Empfindlichkeit des Follikels

---

---

Subject: Re: Prof Dr Wolff

Posted by [Foxi](#) on Mon, 05 Nov 2007 22:56:24 GMT

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

---

Das würde mir erklären  
warum hier die meisten "Jungen" von Minox Profitieren  
und nix drüber kommen laßen!  
IGF-Insulin usw..

und bei nem alten Knacker wie mir eher schadet

"Die werden durchs Altern empfindlicher"!

Foxi

---

---

Subject: Re: Prof Dr Wolff

Posted by [tino](#) on Mon, 05 Nov 2007 22:58:23 GMT

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

---

Ja,ich denke das ist korrekt.

Du weisst ja was zu tun ist.

---

---

Subject: Re: Prof Dr Wolff

Posted by [Foxi](#) on Mon, 05 Nov 2007 23:01:50 GMT

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

---



tino schrieb am Mon, 05 November 2007 23:58Ja,ich denke das ist korrekt.

Du weisst ja was zu tun ist.

Wenn du mich meinst

Jein

kein Minox mehr und nur noch Hemmer  
denk ich mal  
blos Avo. hmmtttt die NW sind bei mir ziemlich hoch

Plus Nem's halt usw..

Foxi

---

Subject: Re: Prof Dr Wolff  
Posted by [Homers](#) on Tue, 06 Nov 2007 08:03:28 GMT  
[View Forum Message](#) <> [Reply to Message](#)

---

sag mal tino was hast du eigentlich für eine ausbildung? biologie, chemie, medizin, etc?

---

Subject: Re: Prof Dr Wolff  
Posted by [Foxi](#) on Tue, 06 Nov 2007 08:07:03 GMT  
[View Forum Message](#) <> [Reply to Message](#)

---

Dann könnte ja doch was dran sein

Auszug

Es ist aber immer möglich, dass Einzelpersonen eine ungünstige Reaktion auf ein Medikament haben können. Jeder von uns ist einzigartig, wegen unserer Erbfaktoren und der Umgebung in der wir leben. Das bedeutet, wenn verschiedene Menschen das gleiche Medikament nehmen, kann es verschiedene Reaktionen darauf geben. Es ist auch unvermeidlich, dass es einige Menschen gibt, die Minoxidil nicht vertragen. Es kann sein, dass Minoxidil einigen Menschen mehr schadet als nützt und der Wachstumszyklus der Haarfollikel ungünstig beeinflusst wird. Wenn das der Fall ist, sollte die Behandlung abgebrochen werden

und von dir Tino gibt es ja noch so einen Artikel  
Minox kann die Insulinprodktion in der Haarwurzel hemmen  
(od. so ähnlich)

und das auch zutrifft  
<http://www.alopezie.de/diskussion/forschung/posts/17716>.

Jedenfalls hab ich den Eindruck das meine Haare sich grad unter Minox miniaturisieren wo es hinkommt werden die Haare dünner und gelber-strohiger und umso länger ich es anwende wirkt es sich über dem gesamten Kopf aus

Zuerst da wo ich es aufgetragen habe gelb und strohig dann wurden die Seiten dünner gelber Strohiger und jetzt ist es rundum so!

Foxi

---

Subject: Re: Prof Dr Wolff  
Posted by [glockenspiel](#) on Tue, 06 Nov 2007 09:42:50 GMT  
[View Forum Message](#) <> [Reply to Message](#)

du nimmst es also noch?

unglaublich...

---

Subject: Re: Prof Dr Wolff  
Posted by [Foxi](#) on Tue, 06 Nov 2007 10:09:35 GMT  
[View Forum Message](#) <> [Reply to Message](#)

glockenspiel schrieb am Die, 06 November 2007 10:42du nimmst es also noch?

unglaublich...

Ja ! aber nur noch an der Haarlinie entlang angewendet  
nicht mehr im Haarbereich (Test)

aber ich werd das jetzt bleiben laßen ich seh das es bei mir nix bringt und auch früher nichts gebracht hat außer immer schnell Richtung Glatze!  
hab mir von Foam einfach mehr erhofft ohne PPG usw..  
aber die selbe sche...

Vielleicht liegt es ja doch am Alter das man nicht mehr Positiv drauf reagiert

Foxi

---

Subject: Re: Prof Dr Wolff  
Posted by [glockenspiel](#) on Tue, 06 Nov 2007 10:32:14 GMT  
[View Forum Message](#) <> [Reply to Message](#)

---

Foxi schrieb am Die, 06 November 2007 11:09glockenspiel schrieb am Die, 06 November 2007 10:42du nimmst es also noch?

unglaublich...

Ja ! aber nur noch an der Haarlinie entlang angewendet  
nicht mehr im Haarbereich (Test)

aber ich werd das jetzt bleiben laßen ich seh das es bei mir nix bringt und auch früher nichts  
gebracht hat außer immer  
schnell Richtung Glatze!  
hab mir von Foam einfach mehr erhofft ohne PPG usw..  
aber die selbe sche...

Vielleicht liegt es ja doch am Alter das man nicht mehr  
Positiv drauf reagiert

Foxi

ziehs durch...

---

---

Subject: Re: Prof Dr Wolff  
Posted by [eragon](#) on Tue, 06 Nov 2007 10:46:02 GMT  
[View Forum Message](#) <> [Reply to Message](#)

---

Foxi schrieb am Die, 06 November 2007 11:09  
Vielleicht liegt es ja doch am Alter das man nicht mehr  
Positiv drauf reagiert

Foxi

Stimmt nicht, kann ich widerlegen!

---

---

Subject: Re: Prof Dr Wolff  
Posted by [Foxi](#) on Tue, 06 Nov 2007 10:46:07 GMT  
[View Forum Message](#) <> [Reply to Message](#)

---

glockenspiel schrieb am Die, 06 November 2007 11:32Foxi schrieb am Die, 06 November 2007 11:09glockenspiel schrieb am Die, 06 November 2007 10:42du nimmst es also noch?

unglaublich...

---

Ja ! aber nur noch an der Haarlinie entlang angewendet  
nicht mehr im Haarbereich (Test)

aber ich werd das jetzt bleiben laßen ich seh das es bei mir nix bringt und auch früher nichts  
gebracht hat außer immer  
schnell Richtung Glatze!  
hab mir von Foam einfach mehr erhofft ohne PPG usw..  
aber die selbe sche...

Vielleicht liegt es ja doch am Alter das man nicht mehr  
Positiv drauf reagiert

Foxi

ziehs durch...

du meinst durchzieh im Sinne von nicht mehr anwenden oder?

wie gesagt mir hat das Zeugs immer die ganze Front vom Kopf geholt und nach Monatelangen  
schmieren nicht 1Haar wieder gekommen!  
nach beenden wurden die Haare immer dunkler und kräftiger und vor allem wieder mehr!

Foxi

---

Subject: Re: Prof Dr Wolff  
Posted by [Foxi](#) on Tue, 06 Nov 2007 10:50:01 GMT  
[View Forum Message](#) <> [Reply to Message](#)

---

eragon schrieb am Die, 06 November 2007 11:46Foxi schrieb am Die, 06 November 2007 11:09  
Vielleicht liegt es ja doch am Alter das man nicht mehr  
Positiv drauf reagiert

Foxi

Stimmt nicht, kann ich widerlegen!

Jeder reagiert anderst!

Foxi

---

---

Subject: Re: Prof Dr Wolff  
Posted by [attax](#) on Tue, 06 Nov 2007 10:59:00 GMT  
[View Forum Message](#) <> [Reply to Message](#)

---

Foxi schrieb am Die, 06 November 2007 11:46glockenspiel schrieb am Die, 06 November 2007 11:32Foxi schrieb am Die, 06 November 2007 11:09glockenspiel schrieb am Die, 06 November 2007 10:42du nimmst es also noch?

unglaublich...

Ja ! aber nur noch an der Haarlinie entlang angewendet  
nicht mehr im Haarbereich (Test)

aber ich werd das jetzt bleiben laßen ich seh das es bei mir nix bringt und auch früher nichts gebracht hat außer immer schnell Richtung Glatze!  
hab mir von Foam einfach mehr erhofft ohne PPG usw..  
aber die selbe sche...

Vielleicht liegt es ja doch am Alter das man nicht mehr  
Positiv drauf reagiert

Nein er meint weiter machen mit minox und durchziehen,und schraub mal deine fin dosis runter auf 1mg.Und wenn du das mal wenigstens ein halbes Jahr durchziehen würdest (NUR 1MG UND MINOX,vielleicht auch mal das 2prozentige ausprobieren),dann hättest du auch mal wieder erfolge!Du verstehst??????????  
Foxi

ziehs durch...

du meinst durchziehn im Sinne von nicht mehr anwenden oder?

wie gesagt mir hat das Zeugs immer die ganze Front vom Kopf geholt und nach Monatelangen schmieren nicht 1Haar wieder gekommen!  
nach beenden wurden die Haare immer dunkler und kräftiger und vor allem wieder mehr!

Foxi

---

Subject: Re: Prof Dr Wolff  
Posted by [tino](#) on Tue, 06 Nov 2007 11:11:50 GMT  
[View Forum Message](#) <> [Reply to Message](#)

---

Stimmt nicht, kann ich widerlegen!

na das will ich sehen,bzw lesen

gruss tino

---

---

Subject: Re: Prof Dr Wolff

Posted by [Foxi](#) on Tue, 06 Nov 2007 11:21:33 GMT

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

---

Ich hab doch schon 2Versuche hinter mir (füher)

Nur Fin und Minox  
und durchgehalten

und hat so geendet!  
grüner Kreis das war vorher noch dicht

warum könnt ihr nicht verstehn das etwas was euch hilft  
bei nem anderen Fehl wirkt oder nicht wirkt??????

Foxi

---

#### File Attachments

1) [Schockbild11.jpg](#), downloaded 1460 times

---



---

Subject: Re: Prof Dr Wolff  
Posted by [glockenspiel](#) on Tue, 06 Nov 2007 11:38:36 GMT  
[View Forum Message](#) <> [Reply to Message](#)

Foxi, mach doch einen eigenen Thread auf. Einen ultimativen Foxithread. Und da updatest du jedes Mal, wenn du Lust hast. Dann muss nicht jedes Mal ein Thread in einen Foxithread "ver"kommen...

---

Subject: Re: Prof Dr Wolff  
Posted by [Foxi](#) on Tue, 06 Nov 2007 11:43:10 GMT  
[View Forum Message](#) <> [Reply to Message](#)

glockenspiel schrieb am Die, 06 November 2007 12:38Foxi, mach doch einen eigenen Thread auf. Einen ultimativen Foxithread. Und da updatest du jedes Mal, wenn du Lust hast. Dann muss nicht jedes Mal ein Thread in einen Foxithread "ver"kommen...

Hab mir schon gedacht das jetzt das wieder kommt

Foxi

---

---

Subject: Re: Prof Dr Wolff  
Posted by [glockenspiel](#) on Tue, 06 Nov 2007 11:47:17 GMT  
[View Forum Message](#) <> [Reply to Message](#)

---

Foxi schrieb am Die, 06 November 2007 12:43glockenspiel schrieb am Die, 06 November 2007 12:38Foxi, mach doch einen eigenen Thread auf. Einen ultimativen Foxithread. Und da updatest du jedes Mal, wenn du Lust hast. Dann muss nicht jedes Mal ein Thread in einen Foxithread "ver"kommen...

Hab mir schon gedacht das jetzt das wieder kommt

Foxi

ist aber so...

---

---

Subject: Re: Prof Dr Wolff  
Posted by [tino](#) on Tue, 06 Nov 2007 11:49:49 GMT  
[View Forum Message](#) <> [Reply to Message](#)

---

Hey Foxi

Die warscheinlichkeit das da mit Minox,NEM Avodart etc noch was wiederkommt,ist sehr gering.Da muesste man villeicht probeweise mit noch haerteren Geschossen ran.

Warum meldest du dich nicht bei Hoffman als Stammzellenkandidat?Der sucht doch probanden.

---

---

Subject: Re: Prof Dr Wolff  
Posted by [benutzer81](#) on Tue, 06 Nov 2007 11:50:23 GMT  
[View Forum Message](#) <> [Reply to Message](#)

---

gebt foxi ein eigenes unterforum!

---

---



Subject: Re: Prof Dr Wolff

Posted by [Foxy](#) on Tue, 06 Nov 2007 12:17:47 GMT

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

---

tino schrieb am Die, 06 November 2007 12:49Hey Foxy

Die warscheinlichkeit das da mit Minox,NEM Avodart etc noch was wiederkommt,ist sehr gering.Da muesste man villeicht probeweise mit noch haerteren Geschossen ran.

Warum meldest du dich nicht bei Hoffman als Stammzellenkandidat?Der sucht doch probanden.

Hi Tino

bei mir sind die Haare immer sehr schnell wieder gekommen  
wenn ich minox abgesetzt hab!  
das war ein altes Bild!  
6-8Monate später war fast wieder alles dicht!

blos diesmal bin ich halt durch den Foam Versuch wieder soweit

und ich bin mir sicher das wird wieder

siehe Bild  
das war mit Avo. und Fin (kein Minox)  
sogar die Haarlinie war wieder da!  
grüne Kreise  
der rote Kreis da war fast alles wieder dicht  
hatte da bereits ein Minox shedding!

2tes Bild

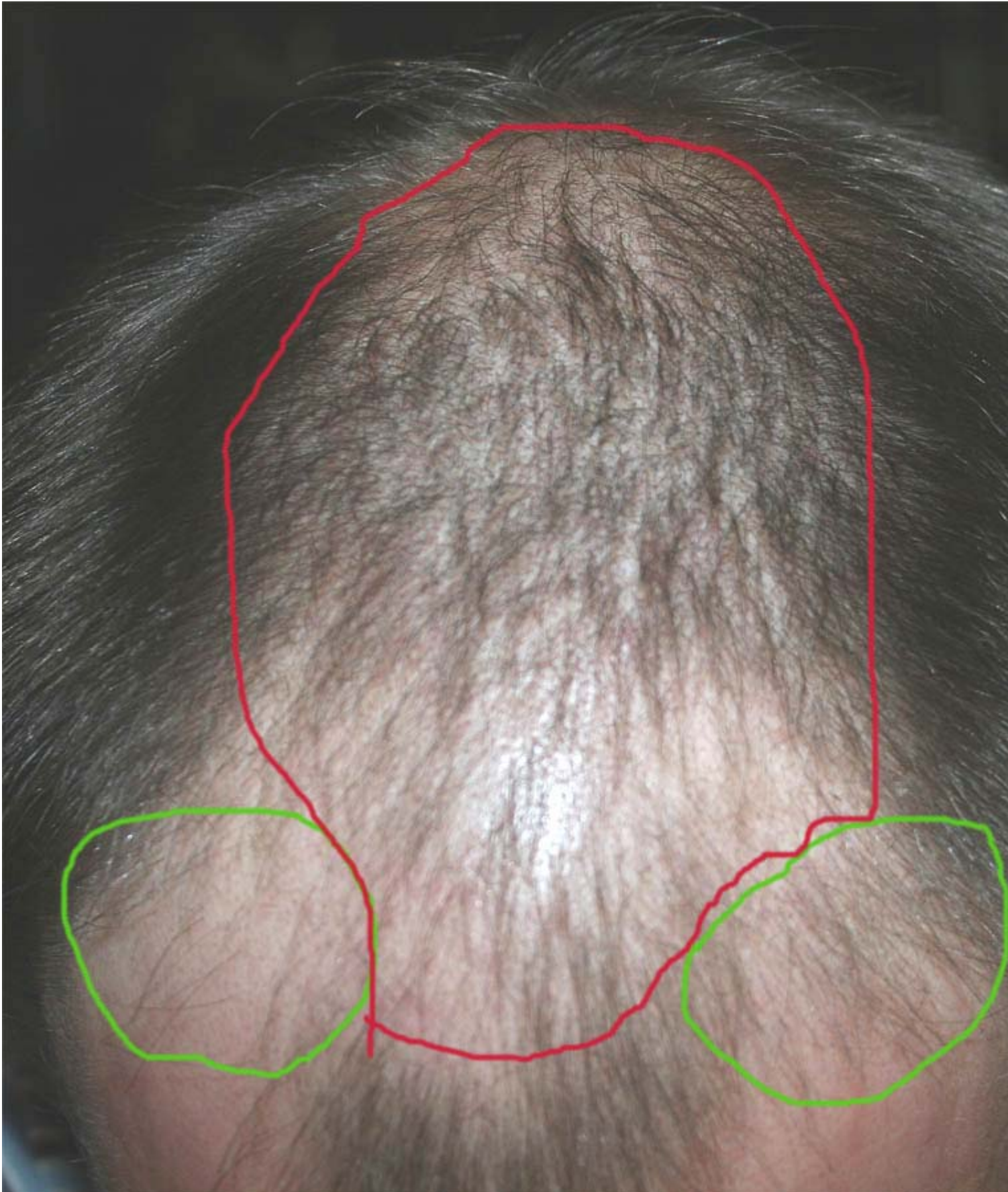
man sieht die Haare wurden dann mit der weiteren Minox Anwendung immer  
heller-gelblicher-strohiger dünner  
die schwarzen Haare imm hellblonder

Foxy

## File Attachments

---

1) [Haare9.jpg](#), downloaded 1577 times



2) [HaareNeu.jpg](#), downloaded 1520 times



---

Subject: Re: Prof Dr Wolff  
Posted by [tino](#) on Tue, 06 Nov 2007 12:23:45 GMT  
[View Forum Message](#) <> [Reply to Message](#)

Ok...aber wenn Minox doch nicht gut ist,warum versuchst du es dann wieder?

Pass auf,.....nimm Dutasterid,Minox,und ALLE NEM in meinen voergeschlagenen Dosen,inc Phytoestrogene und Pfeffer.Eiweiss nicht vergessen.KEINE BABYDOSEN.....alles was im Web steht,oder von Aerzten oder weiss Gott wem erzaehlt wird,gillt nicht fuer dich!!

Du musst aufgrund deines Alters,Wachstumspotential aufbauen.

gruss tino

---

---

Subject: Re: Prof Dr Wolff

Posted by [Foxi](#) on Tue, 06 Nov 2007 12:31:44 GMT

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

---

tino schrieb am Die, 06 November 2007 13:23Ok...aber wenn Minox doch nicht gut ist,warum versuchst du es dann wieder?

Pass auf,....nimm Dutasterid,Minox,und ALLE NEM in meinen voergeschlagenen Dosen,inc Phytoestrogene und Pfeffer.Eiweiss nicht vergessen.KEINE BABYDOSEN.....alles was im Web steht,oder von Aerzten oder weiss Gott wem erzaehlt wird,gillt nicht fuer dich!!

Du musst aufgrund deines Alters,Wachstumspotential aufbauen.

gruss tino

Tino

und warum wieder Minox?

sicher wenn ich dieses Wachstumspotential aufbaue könnte es vielleicht klappen!  
aber es hat auch mit Fin-Dut geklappt ohne das ganze andere Zeugs!

Kannst du mir mal zumailen was ich alles nehmen sollte?

was ich auch im DM Markt oder Apotheke bekomme

und nicht immer alles Online

also einfach und Wirksames und aus den Normalen Geschäften

und Babydosen hmmm

mehr vertrag ich nicht bei zuviel Dut ist meine Libido

Null!

Ach ja Eiweiß

wie sieht es da mit Eiern aus

Foxi

---

---

Subject: Re: Prof Dr Wolff

Posted by [eragon](#) on Tue, 06 Nov 2007 12:33:38 GMT

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

---

tino schrieb am Die, 06 November 2007 12:11

Stimmt nicht, kann ich widerlegen!

na das will ich sehen,bzw lesen

gruss tino

Bei Zeiten tino, ganz bestimmt.

---

---

Subject: Re: Prof Dr Wolff

Posted by [tino](#) on Tue, 06 Nov 2007 12:36:16 GMT

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

---

Ich meinte keine Babydosen was NEM betrifft.

Hey Foxi....ich hab doch schon so oft geschrieben was alles.Meine alte Liste,und der IGF-1 Thread im Frauenforum.

Von DM ist fast alles Wertlos.

Eier Foxi.....wenn du jetzt an ueber die natuerlichste Schiene ergaenzen denkst,...dann klappt das nie.

Ja,Minox,weil es mit den NEM besser klappen koennte.

---

---

Subject: Re: Prof Dr Wolff

Posted by [Unkreativer](#) on Tue, 06 Nov 2007 12:44:53 GMT

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

---

---

Subject: Re: Prof Dr Wolff

Posted by [eragon](#) on Tue, 06 Nov 2007 12:47:53 GMT

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

---

Bei dieser Empfehlung an Foxi plädiere ich aber auch für ein Unterforum

---

---

Subject: Re: Prof Dr Wolff

Posted by [tino](#) on Tue, 06 Nov 2007 12:52:50 GMT

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

---

du musst das schon naeher bezeichnen....deine Kritik.

Falls das ernst gemeint war.

---

---

Subject: Re: Prof Dr Wolff

Posted by [Norwood-packt-das-an](#) on Tue, 06 Nov 2007 13:08:49 GMT

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

---

Tino,

Du schreibst immer, dass Antioxidantien wichtig seien gegen AGA. Ist es dann nicht sinnvoll, z.B. eine Mischung aus Vitamin C, E, Selen und OPC topisch aufzutragen? Topisch wirkt doch im Haarfollikel viel besser als oral. Natürlich nur ergänzend zur oralen Einnahme versteht sich...

---

---

Subject: Re: Prof Dr Wolff

Posted by [Foxi](#) on Tue, 06 Nov 2007 13:10:15 GMT

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

---

tino schrieb am Die, 06 November 2007 13:36Ich meinte keine Babydosen was NEM betrifft.

Hey Foxi....ich hab doch schon so oft geschrieben was alles.Meine alte Liste,und der IGF-1 Thread im Frauenforum.

Von DM ist fast alles Wertlos.

Eier Foxi.....wenn du jetzt an ueber die natuerlichste Schiene ergaenzen denkst,...dann klappt das nie.

Ja,Minox,weil es mit den NEM besser klappen koennte.

Naja mir ist Natürlich immer lieber als all das teure Zeugs aus den Läden wenn z.b ein Apfel der zwar wenig Vitamin C hat in der Verfügbarkeit aber 1500mg künstlichen Vit. C

schlägt ist da nur ein beispiel

Und Minox auch deswegen nicht  
arge Kreislaufprobleme  
und immer diese schwindlige Birne  
vielleicht dann das 2%ige??

Foxi

---

---

Subject: Re: Prof Dr Wolff  
Posted by [tino](#) on Tue, 06 Nov 2007 13:16:49 GMT  
[View Forum Message](#) <> [Reply to Message](#)

---

Topisch und Oral klingt sehr interessant.Nur müssen die mixturen dann auch korrekt zubereitet werden.

---

---

Subject: Re: Prof Dr Wolff  
Posted by [Norwood-packt-das-an](#) on Tue, 06 Nov 2007 13:24:59 GMT  
[View Forum Message](#) <> [Reply to Message](#)

---

tino schrieb am Die, 06 November 2007 14:16Topisch und Oral klingt sehr interessant.Nur müssen die mixturen dann auch korrekt zubereitet werden.

Könnte man z.B. naben Fin auch noch ein paar Teelöffel Ascorbinsäure ins Minox kippen?

---

---

Subject: Re: Prof Dr Wolff  
Posted by [tino](#) on Tue, 06 Nov 2007 13:38:35 GMT  
[View Forum Message](#) <> [Reply to Message](#)

---

Könnte man z.B. naben Fin auch noch ein paar Teelöffel Ascorbinsäure ins Minox kippen?

---

---

Subject: Re: Prof Dr Wolff  
Posted by [tino](#) on Tue, 06 Nov 2007 13:41:25 GMT  
[View Forum Message](#) <> [Reply to Message](#)

---

Hey Foxi

Klar soll das ganze additiv zu gesunder Ernaehrung substituirt werden.....aber wenn doch Aepfel und Birnen alleine gut fuer die Schaeflein waeren,haette ich doch gesagt beisst in den Apfel.....

---

---

Subject: Re: Prof Dr Wolff

Posted by [Norwood-packt-das-an](#) on Tue, 06 Nov 2007 13:46:26 GMT

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

---

tino schrieb am Die, 06 November 2007 14:38

Könnte man z.B. neben Fin auch noch ein paar Teelöffel Ascorbinsäure ins Minox kippen?

Soll das ein JA bedeuten?

---

---

Subject: Re: Prof Dr Wolff

Posted by [eragon](#) on Tue, 06 Nov 2007 13:54:09 GMT

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

---

tino schrieb am Die, 06 November 2007 13:52du musst das schon naeher bezeichnen....deine Kritik.

Falls das ernst gemeint war.

Wieder Minox zu nehmen

---

---

Subject: Re: Prof Dr Wolff

Posted by [Foxi](#) on Tue, 06 Nov 2007 14:01:39 GMT

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

---

tino schrieb am Die, 06 November 2007 14:41Hey Foxi

Klar soll das ganze additiv zu gesunder Ernaehrung substituirt werden.....aber wenn doch Aepfel und Birnen alleine gut fuer die Schaeflein waeren,haette ich doch gesagt beisst in den Apfel.....

Ist ja klar

Nems zusätzlich

sag mal Tino hast du unter Avo. nicht auch immer diese dumpfen Kopfschmerzen? ist kein richtiger Kopfschmerz sondern so ein drücken in der Birne!

---



im Stirn-Augenbereich

und was am besten um die Libido zu heben?

L-Arginin hab ich lange geschluckt hab da nix gemerkt  
eher von Rhodiola

Foxi

---

---

Subject: Re: Prof Dr Wolff

Posted by [Foxi](#) on Tue, 06 Nov 2007 14:05:52 GMT

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

---

[http://www.wdr.de/tv/rundum\\_gesund/sendungen\\_2004/20041108/h\\_aare\\_ernaehrung.jhtml](http://www.wdr.de/tv/rundum_gesund/sendungen_2004/20041108/h_aare_ernaehrung.jhtml)

Foxi

---

---

Subject: Re: Prof Dr Wolff

Posted by [tino](#) on Tue, 06 Nov 2007 14:15:16 GMT

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

---

Das stimmt zwar was da steht, aber das gilt eher ohne NEM Zusatz, fuer voellig Haargesunde, die ein bisschen vorbeugen moechten.

---

---

Subject: Re: Prof Dr Wolff

Posted by [tino](#) on Tue, 06 Nov 2007 14:51:04 GMT

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

---

Kopfschmerzen eher nicht. Sowas hab ich sehr selten. Hmmm....druck im Hirn durch Wasser?

Acetyl-l-carnitin wirkt gleichgut wie testo fuer libido.

---

---

Subject: Re: Prof Dr Wolff

Posted by [Foxi](#) on Tue, 06 Nov 2007 15:00:22 GMT

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

---

tino schrieb am Die, 06 November 2007 15:51 Kopfschmerzen eher nicht. Sowas hab ich sehr selten. Hmmm....druck im Hirn durch Wasser?

---

Acetyl-l-carnitin wirkt gleichgut wie testo fuer libido.

Beginnt immer so ca.2Std nach der Einnahme von Avo (0,25mg)

so ein komischer Dumpf stechender Schmerz

<http://www.infomed.org/pharma-kritik/pk18b-03.html>

Foxi

---

---

Subject: Re: Prof Dr Wolff

Posted by [Foxi](#) on Tue, 06 Nov 2007 15:54:22 GMT

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

---

Zu IGF-1 und Eiweiss

[http://www.focus.de/gesundheitsratgeber/krebs/news/ernaehrung\\_aid\\_120654.html](http://www.focus.de/gesundheitsratgeber/krebs/news/ernaehrung_aid_120654.html)

Foxi

---

---

Subject: Re: Prof Dr Wolff

Posted by [tino](#) on Tue, 06 Nov 2007 16:36:12 GMT

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

---

diese verdammten Zeitungsartikel!!!

Zeitungen...allen nur Stuss,und erzeugen so Massenpanik

Ageing and longevity are related to growth hormone/insulin-like growth factor-1 secretion. Ruiz-Torres A, Soares de Melo Kirzner M.

University Research Institute of Gerontology and Metabolism, University Autónoma of Madrid, Madrid, Spain. [aruto@arrakis.es](mailto:aruto@arrakis.es)

BACKGROUND: It is known that the growth process is related to an individual's life-span, but the role of growth hormone (GH) secretion in human ageing remains unknown. OBJECTIVE: This study has focussed on the influence of GH on ageing parameters and on its relationship with human longevity. METHODS: To deal with the first issue, we compared ageing parameters of young (up to 39) and old (over 70) individuals having similar insulin-like growth factor-1 (IGF-1) blood levels. For the second one, the decline in IGF-1 levels was studied comparing its behaviour in the first half with that in the second half of adult life. The latter represents the period of life in

which mortality progressively increases. Two hundred and five healthy individuals were chosen as subjects, well distributed by gender and age (between 19 and 93 years). RESULTS: Old males with IGF-1 levels similar to young ones do not show the age-dependent decrease in serum testosterone and lean body mass, nor the increase in fat body mass. Other hormone-metabolic and nutritional parameters do not reveal any change compared with the results of all individuals. In females, the results do not allow to assume any IGF-1 influence. The behaviour of the linear regression in the second half of adult life of males, which becomes flat because old men having low IGF-1 blood levels die earlier, is consistent with these results. This effect, which is supported by predictive analysis, is not observed in females, i.e. the IGF-1 level declines in the second half of the women's adult life are only a little flatter than in the first half. Finally, extrapolating the regressions obtained in the first half of adulthood, the age at which the curve crosses the x-axis is 110 years for males and 132 for females. CONCLUSIONS: The presented study of IGF-1 levels suggests that the GH secretion in adulthood plays a determinant role not only for some regressive manifestations, but also for life potential. Copyright 2002 S. Karger AG, Basel

IGF-1 ist ein goettliches Hormon,...die Schafe die es weit oben haben,sind zur Langlebigkeit,und ewigem Fellwuchs erkoren.Leider ist der Mensch nicht perfekt.....andere diabolische Gene,und leichtsinniges Verhalten,fuehren dazu,das dieser Gottgegebene Wachstumsfaktor,auch boeses Gewebe wachsen laesst.

Das ist kein Grund es zu verdammen.IGF-1,laesst nur Das wachsen,was durch menschliche Schwachen- Suechte wie Nikotinsucht,oder Grillfleischvoellerei entsteht.Man kann IGF-1 nicht fuer die Suenden der Dummen und Schwachen verantwortlich machen.Womit ich natuerlich keine Menschen meine,die durch genetische Konstellationen Krank wurden.Aber Qualmen,und Grillen bis die Feuerwehr kommt.....muss ja wohl nicht sein.

---

Subject: Re: Prof Dr Wolff  
Posted by [benutzer81](#) on Tue, 06 Nov 2007 16:37:25 GMT  
[View Forum Message](#) <> [Reply to Message](#)

mal ne frage, was ist von diesem produkt zu halten (wenn es grad schon um igf-1 geht)

<http://www.labogesundheit.com/Sportnahrungsmittel/IGF-1%20-%20Human%20Growth%20Complex.asp>

---

Subject: Re: Prof Dr Wolff  
Posted by [Figaro03](#) on Tue, 06 Nov 2007 16:41:48 GMT  
[View Forum Message](#) <> [Reply to Message](#)

Zitat:Die werden durch das Altern empfindlich.Das Haar entwickelt sich vom Babyflaum zu terminalhaar,wenn die IGF-1 Sekretion beginnt.Der Korper ist nun auf Wachstum programmiert.Wahrend der Pupertaet,beginnt eine andere Metamorphose.Der Organismus

sekretiert Androgene, um den Körper auf die Aufgaben eines Erwachsenen vorzubereiten. Es kommt zu einem hormonellen Feuerwerk, einer Explosion aus Wachstumsfaktoren, und anabolen Androgenen, die dann den Erwachsenen Körper ausbilden. Im Verlauf der Pubertät, werden jedoch nach und nach die Wachstumsfaktoren, z.B. das IGF-1 und die Aromatase, durch den T Metabolit DHT gehemmt. Dessen Aufgabe ist es u.a., das Wachstum nach erlangter Reife zu beenden. Unter normalen Umständen, altert das Haar in sehr langsamer Geschwindigkeit. Besteht jedoch ein genetischer Überschuss an Androgenaufnahme am Rezeptor, wird noch mehr IGF-1 und Insulin gehemmt, und die Follikel schrumpfen vorzeitig. Besteht zusätzlich ein genetischer Defekt in der IGF-1 Sekretion, oder in der Anzahl seiner Rezeptoren, verläuft die AGA noch schneller. Besteht kein IGF-1 Defekt, und nur eine latent verstärkte Androgenaufnahme, geht es erst etwas langsamer ab c.a. 26 Jahren los, da dann jeder Mensch einen nicht unerheblichen IGF-1 Abfall erlebt. Besteht z.B. nur eine latente Aromataseschwäche, und kein Androgenüberschuss, kann der kritische Schwellwert, auch erst in den 30 erreicht werden. Oxidativer Stress ist im Prozess der Follikelschrumpfung, immer das hormonell gesteuerte Bindeglied.

Danke,  
finde das eigentlich sehr interessant mit dem IGF und Insulin. Habe das so noch nicht ausführlich gelesen.

Allerdings wie gesagt, da muss irgendwas fehlen.

Stelle dir vor, du würdest künstlich sowohl IGF-1 hoch halten, und gleichzeitig das DHT drücken. Gemäß der Theorie dürften dann die Follikel nicht vorzeitig altern. Sie müssten also über Jahre kontakt bleiben.

Aber das ist ja nicht der Fall. Wollte ich ja mit dem anderen Beitrag ausdrücken. Sie fallen ja auch dann aus, wenn sie über Jahre hinweg niemals DHT gespürt haben. Also sie würden auch dann genauso ausfallen, wenn man 10 Jahre chemischer Kastrat war, und dann plötzlich alle DHT-senkenden Mittel weglässt.

Also irgendwas muss ja am Follikel selbst passieren, dass er empfindlich wird...

Das mit Alterung ist interessant, aber warum alter er vorzeitig, wenn kein DHT mehr da ist?

Oder ist es keine Alterung, sondern eben einfach eine innere Umschaltung?

Das wäre dann aber doch eine Theorie, dass der einzelne Follikel reagiert und nicht das ganze System..

Studien kann ich dir hier nicht anbieten.. ist nur reine Überlegung...

---

Subject: Re: Prof Dr Wolff

Posted by [tino](#) on Tue, 06 Nov 2007 16:43:08 GMT

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

---

seit doch nicht so naiv junges....das ist ganz ganz sicher alles gelogen. Wer will schon kein Geld verdienen.

Alles was ausserhalb der wissenschaftlichen Literatur angeblich IGF-1 erhöht, ist gelogen.

---

Subject: Re: Prof Dr Wolff

Posted by [Figaro03](#) on Tue, 06 Nov 2007 16:47:49 GMT

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

---

Wenn das IGF lokal erhöhen willst, dann kannst dir auch Sophora besorgen.

[http://www.ncbi.nlm.nih.gov/sites/entrez?Db=pubmed&Cmd=ShowDetailView&TermToSearch=12354419&ordinalpos=2&itool=EntrezSystem2.PEntrez.Pubmed.Pubmed\\_ResultsPanel.Pubmed\\_RVDocSum](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/sites/entrez?Db=pubmed&Cmd=ShowDetailView&TermToSearch=12354419&ordinalpos=2&itool=EntrezSystem2.PEntrez.Pubmed.Pubmed_ResultsPanel.Pubmed_RVDocSum)

---

---

Subject: Re: Prof Dr Wolff

Posted by [Foxi](#) on Tue, 06 Nov 2007 16:49:35 GMT

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

---

tino schrieb am Die, 06 November 2007 17:36 diese verdammten Zeitungsartikel!!!

Zeitungen...lassen nur Stuss,und erzeugen so Massenpanik

Ageing and longevity are related to growth hormone/insulin-like growth factor-1 secretion. Ruiz-Torres A, Soares de Melo Kirzner M.

University Research Institute of Gerontology and Metabolism, University Autónoma of Madrid, Madrid, Spain. aruto@arrakis.es

**BACKGROUND:** It is known that the growth process is related to an individual's life-span, but the role of growth hormone (GH) secretion in human ageing remains unknown. **OBJECTIVE:** This study has focussed on the influence of GH on ageing parameters and on its relationship with human longevity. **METHODS:** To deal with the first issue, we compared ageing parameters of young (up to 39) and old (over 70) individuals having similar insulin-like growth factor-1 (IGF-1) blood levels. For the second one, the decline in IGF-1 levels was studied comparing its behaviour in the first half with that in the second half of adult life. The latter represents the period of life in which mortality progressively increases. Two hundred and five healthy individuals were chosen as subjects, well distributed by gender and age (between 19 and 93 years). **RESULTS:** Old males with IGF-1 levels similar to young ones do not show the age-dependent decrease in serum testosterone and lean body mass, nor the increase in fat body mass. Other hormone-metabolic and nutritional parameters do not reveal any change compared with the results of all individuals. In females, the results do not allow to assume any IGF-1 influence. The behaviour of the linear regression in the second half of adult life of males, which becomes flat because old men having low IGF-1 blood levels die earlier, is consistent with these results. This effect, which is supported by predictive analysis, is not observed in females, i.e. the IGF-1 level declines in the second half of the women's adult life are only a little flatter than in the first half. Finally, extrapolating the regressions obtained in the first half of adulthood, the age at which the curve crosses the x-axis is 110 years for males and 132 for females. **CONCLUSIONS:** The presented study of IGF-1 levels suggests that the GH secretion in adulthood plays a determinant role not only for some regressive manifestations, but also for life potential. Copyright 2002 S. Karger AG, Basel

IGF-1 ist ein goettliches Hormon,...die Schafe die es weit oben haben,sind zur Langlebigkeit,und ewigem Fellwuchs erkoren.Leider ist der Mensch nicht perfekt.....andere diabolische Gene,und leichtsinniges Verhalten,fuehren dazu,das dieser Gottgegebene Wachstumsfaktor,auch boeses Gewebe wachsen laesst.

Das ist kein Grund es zu verdammen.IGF-1,laesst nur Das wachsen,was durch menschliche Schwachen- Suechte wie Nikotinsucht,oder Grillfleischvoellerei entsteht.Man kann IGF-1 nicht fuer die Suenden der Dummen und Schwachen verantwortlich machen.Womit ich natuerlich keine Menschen meine,die durch genetische Konstellationen Krank wurden.Aber Qualmen,und Grillen bis die Feuerwehr kommt.....muss ja wohl nicht sein.

Genau das hab ich mir auch gedacht

hab mir vorhin nen herrlichen Pfefferdrink gemacht  
lecker würg

Foxi

---

Subject: Re: Prof Dr Wolff  
Posted by [tino](#) on Tue, 06 Nov 2007 16:54:02 GMT  
[View Forum Message](#) <> [Reply to Message](#)

---

Danke,  
finde das eigentlich sehr interessant mit dem IGF und Insulin. Habe das so noch nicht ausführlich gelesen.  
Allerdings wie gesagt, da muss irgendwas fehlen.  
Stelle dir vor, du würdest künstlich sowohl IGF-1 hoch halten, und gleichzeitig das DHT drücken. Gemäß der Theorie dürften dann die Folikel nicht vorzeitig altern. Sie müssten also über Jahre kontakt bleiben.

Wenn das IGF-1 nicht paralel zur DHT Hemmung abnehmen wuerde,wurde das die Follikelalterung schon erheblich hinauszoegern.Die DHT Wegnahme duerfte es zwar oben halten,aber das verhindert nicht,die altersbedingte Abnahme.

Aber das ist ja nicht der Fall. Wolle ich ja mit dem anderen Beitrag ausdrücken. Sie fallen ja auch dann aus, wenn sie über Jahre hinweg niemals DHT gespürt haben. Also sie würden auch dann genauso ausfallen, wenn man 10 Jahre chemischer Kastrat war, und dann plötzlich alle DHT-senkenden Mittel weglässt.

Die fallen dann aus, weil die Androgenaktivität ja dann wieder zunimmt. Das hat nichts mit etwas fehlendem zu tun, ausser mit dem Altern, oder anderen Genen, die ja durch die DHT-Wegnahme nicht gebremst werden.

Also irgendwas muss ja am Follikel selbst passieren, dass er empfindlich wird...

Ich wusste nicht warum. Irgendwo musst du dich verrechnet haben.

Das mit Alterung ist interessant, aber warum alter er vorzeitig, wenn kein DHT mehr da ist?

Verstehe ich jetzt nicht.

Oder ist es keine Alterung, sondern eben einfach nur innere Umschaltung?

Verstehe ich ebenso wenig....musst schon konkreter werden.

Das wäre dann aber doch eine Theorie, dass der einzelne Follikel reagiert und nicht das ganze System..

Das sind alles Wolffs Schafseingebungen.....vergisst es besser, es verwirrt nur...

Studien kann ich dir hier nicht anbieten.. ist nur reine Überlegung...  
Den Beitrag einem Moderator melden

---

Subject: Re: Prof Dr Wolff

Posted by [Foxi](#) on Tue, 06 Nov 2007 16:54:13 GMT

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

---

tino schrieb am Die, 06 November 2007 17:43 seit doch nicht so naiv jungs.....das ist ganz ganz sicher alles gelogen. Wer will schon kein Geld verdienen.

Alles was ausserhalb der wissenschaftlichen Literatur angeblich IGF-1 erhöht, ist gelogen.

Und was ausser  
IGF-Spritze und Pfeffer hilft am besten?

wie z.B. das vorgeschlagene

<http://www.labogesundheit.com/Sportnahrungsmittel/IGF-1%20-%20Human%20Growth%20Complex.asp>

oder ist das Müll?

Foxi

---

---

Subject: Re: Prof Dr Wolff

Posted by [Foxi](#) on Tue, 06 Nov 2007 16:59:10 GMT

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

---

Figaro03 schrieb am Die, 06 November 2007 17:47 Wenn das IGF lokal erhöhen willst, dann kannst dir auch Sophora besorgen.

[http://www.ncbi.nlm.nih.gov/sites/entrez?Db=pubmed&Cmd=S howDetailView&TermToSearch=12354419&ordinalpos=2& ;amp ;amp ;itool=EntrezSystem2.PEntrez.Pubmed.Pubmed\\_ResultsPanel.Pubmed\\_RVDocSum](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/sites/entrez?Db=pubmed&Cmd=S howDetailView&TermToSearch=12354419&ordinalpos=2& ;amp ;amp ;itool=EntrezSystem2.PEntrez.Pubmed.Pubmed_ResultsPanel.Pubmed_RVDocSum)

Das Sophora Zeug hab ich durch  
Nein Danke  
glaub nicht mehr an Topische Dinge  
es muß von innen kommen und von innen helfen

Foxi

---

---

Subject: Re: das hat mich der andere auch schon gefragt...

Posted by [tino](#) on Tue, 06 Nov 2007 17:02:15 GMT

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

---

und ich habe geantwortet!

wollt ihr mich necken..... ?

---

---

Subject: Re: das hat mich der andere auch schon gefragt...

Posted by [firstact](#) on Tue, 06 Nov 2007 17:30:28 GMT

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

---

@tino

was hast du denn für ne ausbildung? (weil vorher schon mal wer gefragt hast.)

Du kennst dich ja hammermässig aus

lg

---

---

Subject: Re: Prof Dr Wolff

Posted by [Figaro03](#) on Tue, 06 Nov 2007 17:42:13 GMT

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

---

Zitat:Das mit Alterung ist interessant, aber warum alter er vorzeitig, wenn kein DHT mehr da ist?

---



Verstehe ich jetzt nicht.

Oder ist es keine Alterung, sondern eben einfach na innere Umschaltung?

Verstehe ich ebenso wenig....musst schon konkreter werden.

Meinte damit, wenn der Folikel durch übermäßiges DHT „altern“ würde- weil er eben empfindlich dagegen ist, und dadurch dann oxidative Schäden entstehen, dann würden entsprechend keine Schäden entstehen, wenn eben kein DHT da ist.

aBer wie gesagt, das passiert ja nicht. Er altert ganz genauso so, und reagiert ganz genauso nach 10 Jahren, egal ob viel DHT vorher da war oder nicht.

Mit der Art inneren Umschaltung, meinte ich eben den Vorgang, was im Folikel innerhalb der 10 Jahre passiert, dass er danach eine Empfindlichkeit gegen DHT entwickelt hat, die ja zuvor noch nicht vorhanden war.

Also ein mögliche Ursache als Beispiel: Der folikel könnte genetisch so programmiert sein, dass er innerhalb der 10 Jahre sagt: So jetzt ist Schluss mit Wachsen...

Oder er reagiert eben auf etwas ganz anderes, statt auf DHT. Beispielsweise die Gewebshormone. Dann wäre er aber eben in Wirklichkeit auf die Gewebshormone empfindlich, und die müssten in Wirklichkeit gehemmt werden.

Noch weiteres Beispiel- das ja wahrscheinlich nicht stimmt: fehlende Durchblutung, durch Verspannung (wie gesagt, nur Beispiel). Er wird unzureichend durchblutet, und reagiert in der Folge auf DHT.

Oder noch Beispiel: Es könnte auch ne allergische Reaktion sein. Hier wären es dann aber auch in der Art Gewebshormone. Der Follikel wird als Fremdkörper anerkannt, wird nicht mehr ausreichend versorgt und wird dadurch empfindlich gegen das DHT.

Es ist ja auch unklar, warum bei Alopezia areta oder totalis Haare ausfallen. Was ähnliches könnte bei der AGA passieren.

Was ich sagen will: So wie es aussieht. Ist DHT nicht der erste Faktor, sondern eben nur was nachgeschaltetes.

Meine Frage am Anfang, war eben nur: Was ist der vorgeschaltete Faktor.

Was ich gerade eben angeboten habe, sind ja nur Beispiele, was es sein könnte..

Aber das war ja meine Frage im ersten Beitrag, was der Empfindlichkeit gegenüber DHT vorgeschaltet ist.

Subject: Re: Prof Dr Wolff

Posted by [Foxi](#) on Tue, 06 Nov 2007 18:11:55 GMT

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

---

Hier nochmal was grusliges über IGF

<http://www.myogenic.de/artikel/IGF-1/>

Foxi

---

Subject: Re: Prof Dr Wolff

Posted by [tino](#) on Tue, 06 Nov 2007 18:14:26 GMT

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

---

Figaro03 schrieb am Die, 06 November 2007 18:42Zitat:Das mit Alterung ist interessant, aber warum alter er vorzeitig, wenn kein DHT mehr da ist?

Verstehe ich jetzt nicht.

Oder ist es keine Alterung, sondern eben einfach na innere Umschaltung?

Verstehe ich ebenso wenig....musst schon konkreter werden.

Meinte damit, wenn der Folikel durch übermäßiges DHT „altern“ würde- weil er eben empfindlich dagegen ist, und dadurch dann oxidative Schäden entstehen, dann würden entsprechend keine Schäden entstehen, wenn eben kein DHT da ist.

aBer wie gesagt, das passiert ja nicht. Er altert ganz genauso so, und reagiert ganz genauso nach 10 Jahren, egal ob viel DHT vorher da war oder nicht.

Mit der Art inneren Umschaltung, meinte ich eben den Vorgang, was im Folikel innerhalb der 10 Jahre passiert, dass er danach eine Empfindlichkeit gegen DHT entwickelt hat, die ja zuvor noch nicht vorhanden war.

Also ein mögliche Ursache als Beispiel: Der folikel könnte genetisch so programmiert sein, dass er innerhalb der 10 Jahre sagt: So jetzt ist Schluss mit Wachsen...

Oder er reagiert eben auf etwas ganz anderes, statt auf DHT. Beispielsweise die Gewebshormone. Dann wäre er aber eben in Wirklichkeit auf die Gewebshormone empfindlich, und die müssten in Wirklichkeit gehemmt werden.

Noch weiteres Beispiel- das ja wahrscheinlich nicht stimmt: fehlende Durchblutung, durch Verspannung (wie gesagt, nur Beispiel). Er wird unzureichend durchblutet, und reagiert in der

Folge auf DHT.

Oder noch Beispiel: Es könnte auch ne allergische Reaktion sein. Hier wären es dann aber auch in der Art Gewebshormone. Der Follikel wird als Fremdkörper anerkannt, wird nicht mehr ausreichend versorgt und wird dadurch empfindlich gegen das DHT.

Es ist ja auch unklar, warum bei Alopezia areta oder totalis Haare ausfallen. Was ähnliches könnte bei der AGA passieren.

Was ich sagen will: So wie es aussieht. Ist DHT nicht der erste Faktor, sondern eben nur was nachgeschaltetes.

Meine Frage am Anfang, war eben nur: Was ist der vorgeschaltete Faktor.

Was ich gerade eben angeboten habe, sind ja nur Beispiele, was es sein könnte..

Aber das war ja meine Frage im ersten Beitrag, was der Empfindlichkeit gegenüber DHT vorgeschaltet ist.

Eigentlich haette mein erstes Statement dazu alles sagen muessen.

Aber nochmal.

Leute mit tatsaechlicher AGA,haben einen genetischen Defekt im Androgenrezeptor.Dieser betrifft alle Androgenrezeptoren des systems,inc die des Haarfollikels.Da ich ein Anhaenger der polygenen Theorie bin,glaupe ich an mehrere Gendefekte,die das gesamte System betreffen.Hemmt man jetzt 10 Jahre DHT,wird die AGA in diesem Zeitraum gedrosselt.Setzt man den DHT Hemmer ab,beginnt der Androgenrezeptor erneut mit seiner Schaedlichen Aktivitaet-der HA geht weiter.Warscheinlich dann sogar etwas schneller,weil man ja aelter ist,und die Druesen und Gewebe,dann weniger Wachstumsfaktoren zur Verfuegung stellen.Hat man noch einen IGF-1 Gendefekt zusaetzlich,d.h man hat dann weniger IGF-1 wie der Durchschnitt,geht es dann noch schneller,weil natuerliches Nachlassen der IGF-1 Sekretion,plus sowiso schon weniger IGF-1= negativ mal 2 bedeutet.

Die Empfindlichkeit, die er innerhalb der 10 Jahre gewonnen hat,entsteht also durch das individuell genetisch festgelegte Altern des Organismus.Der sagt schluss mit Wachsen,parallel zum individuellen Alterungsprozess plus Androgenrezeptor Defekt.

Die Expression der Gewebshormone haengt von den systemischen Vorgaengen ab.Das Einzige was deiner These nahe kommt,ist die Tatsache,das die seiten und Haarkranzhaare, andere Rezeptorendichte besitzen.Das zeigt aber nicht an,das die Systemischen Faktoren,nicht die Hauptfaktoren sind.Jeder Mensch bekommt ja irgendwann mal eine sichtbare androgenunabhaengie Haaralterung,von welcher der Oberkopf in der Regel schwerer betroffen ist.Also hat jeder Mensch dort eine angelegte Schwaecher.Auch die Menschen ohne AGA.Da beim Mann der Oestrogenschutz schwaecher ist,erfaehrt er es in der regel heftiger.

Als Fremdkoerper wird der Follikel in dem Moment erkannt,wenn der Androgenrezeptor Gendefekt,sich mit dem Alterungsprozess kreuzt.Bei Kindern, die ja noch keine AGA entwickeln,akzeptiert ihn das System noch.Sie sind ja auch noch jung.

Die durchblutung wird ebenfalls dann gestoert,wenn sich der Androgenrezeptorendefekt mit dem Alterungsprozess kreuzt.DHT induzierte freie Radikale hemmen dann die Neubildung von Blutgefäßen.....was absolut NICHTS mit Verspannungen oder Botox zu tun hat.

Wenn anderen unklar ist,was bei AA die Haare ausfallen lässt,dann muss es nicht auch mir unklar sein.

Nein bei AGA ist es keine Allergie,und DHT ist neben dem genetisch individuellen körperlichen Alterungsprozess,der erste Schalter,und nicht nachgeschaltet.Im Prinzip aber ist der Androgenrezeptor der erste Schaltpunkt.Sein Produkt aber ist das DHT.

---

Subject: Re: Prof Dr Wolff  
Posted by [tino](#) on Tue, 06 Nov 2007 18:18:59 GMT  
[View Forum Message](#) <> [Reply to Message](#)

gilt nicht fuer igf-1 ueber Ernährung anregen.Ausserdem haben die etwas uebertrieben.

---

Subject: Re: Prof Dr Wolff  
Posted by [Foxi](#) on Tue, 06 Nov 2007 18:57:47 GMT  
[View Forum Message](#) <> [Reply to Message](#)

tino schrieb am Die, 06 November 2007 19:14Figaro03 schrieb am Die, 06 November 2007 18:42Zitat:Das mit Alterung ist interessant, aber warum alter er vorzeitig, wenn kein DHT mehr da ist?

Verstehe ich jetzt nicht.

Oder ist es keine Alterung, sondern eben einfach na innere Umschaltung?

Verstehe ich ebenso wenig....musst schon konkreter werden.

Meinte damit, wenn der Folikel durch übermäßiges DHT „altern“ würde- weil er eben empfindlich dagegen ist, und dadurch dann oxidative Schäden entstehen, dann würden entsprechend keine Schäden entstehen, wenn eben kein DHT da ist.

aBer wie gesagt, das passiert ja nicht. Er altert ganz genauso so, und reagiert ganz genauso nach 10 Jahren, egal ob viel DHT vorher da war oder nicht.

Mit der Art inneren Umschaltung, meinte ich eben den Vorgang, was im Folikel innerhalb der 10 Jahre passiert, dass er danach eine Empfindlichkeit gegen DHT entwickelt hat, die ja zuvor noch

nicht vorhanden war.

Also ein mögliche Ursache als Beispiel: Der folikel könnte genetisch so programmiert sein, dass er innerhalb der 10 Jahre sagt: So jetzt ist Schluss mit Wachsen...

Oder er reagiert eben auf etwas ganz anderes, statt auf DHT. Beispielsweise die Gewebshormone. Dann wäre er aber eben in Wirklichkeit auf die Gewebshormone empfindlich, und die müssten in Wirklichkeit gehemmt werden.

Noch weiteres Beispiel- das ja wahrscheinlich nicht stimmt: fehlende Durchblutung, durch Verspannung (wie gesagt, nur Beispiel). Er wird unzureichend durchblutet, und reagiert in der Folge auf DHT.

Oder noch Beispiel: Es könnte auch ne allergische Reaktion sein. Hier wären es dann aber auch in der Art Gewebshormone. Der Follikel wird als Fremdkörper anerkannt, wird nicht mehr ausreichend versorgt und wird dadurch empfindlich gegen das DHT.

Es ist ja auch unklar, warum bei Alopezia areta oder totalis Haare ausfallen. Was ähnliches könnte bei der AGA passieren.

Was ich sagen will: So wie es aussieht. Ist DHT nicht der erste Faktor, sondern eben nur was nachgeschaltetes.

Meine Frage am Anfang, war eben nur: Was ist der vorgeschaltete Faktor.

Was ich gerade eben angeboten habe, sind ja nur Beispiele, was es sein könnte..

Aber das war ja meine Frage im ersten Beitrag, was der Empfindlichkeit gegenüber DHT vorgeschaltet ist.

Eigentlich haette mein erstes Statement dazu alles sagen muessen.

Aber nochmal.

Leute mit tatsaechlicher AGA,haben einen genetischen Defekt im Androgenrezeptor.Dieser betrifft alle Androgenrezeptoren des systems,inc die des Haarfollikels.Da ich ein Anhaenger der polygenen Theorie bin,glaube ich an mehrere Gendefekte,die das gesamte System betreffen.Hemmt man jetzt 10 Jahre DHT,wird die AGA in diesem Zeitraum gedrosselt.Setzt man den DHT Hemmer ab,beginnt der Androgenrezeptor erneut mit seiner Schaedlichen Aktivitaet-der HA geht weiter.Warscheinlich dann sogar etwas schneller,weil man ja aelter ist,und die Druesen und Gewebe,dann weniger Wachstumsfaktoren zur Verfuegung stellen.Hat man noch einen IGF-1 Gendefekt zusaetzlich,d.h man hat dann weniger IGF-1 wie der Durchschnitt,geht es dann noch schneller,weil natuerliches Nachlassen der IGF-1 Sekretion,plus sowiso schon weniger IGF-1= negativ mal 2 bedeutet.

Die Empfindlichkeit, die er innerhalb der 10 Jahre gewonnen hat,entsteht also durch das individuell genetisch festgelegte Altern des Organismus.Der sagt schluss mit Wachsen,parallel zum individuellen Alterungsprozess plus Androgenrezeptor Defekt.

Die Expression der Gewebshormone haengt von den systemischen Vorgaengen ab.Das Einzige

was deiner These nahe kommt, ist die Tatsache, dass die Seiten- und Haarkranzhaare, andere Rezeptorendichte besitzen. Das zeigt aber nicht an, dass die systemischen Faktoren, nicht die Hauptfaktoren sind. Jeder Mensch bekommt ja irgendwann mal eine sichtbare androgenunabhängige Haaralterung, von welcher der Oberkopf in der Regel schwerer betroffen ist. Also hat jeder Mensch dort eine angelegte Schwäche. Auch die Menschen ohne AGA. Da beim Mann der Östrogenschutz schwächer ist, erfährt er es in der Regel heftiger.

Als Fremdkörper wird der Follikel in dem Moment erkannt, wenn der Androgenrezeptor Gendefekt, sich mit dem Alterungsprozess kreuzt. Bei Kindern, die ja noch keine AGA entwickeln, akzeptiert ihn das System noch. Sie sind ja auch noch jung.

Die Durchblutung wird ebenfalls dann gestört, wenn sich der Androgenrezeptordefekt mit dem Alterungsprozess kreuzt. DHT induzierte freie Radikale hemmen dann die Neubildung von Blutgefäßen..... was absolut NICHTS mit Verspannungen oder Botox zu tun hat.

Wenn anderen unklar ist, was bei AA die Haare ausfallen lässt, dann muss es nicht auch mir unklar sein.

Nein bei AGA ist es keine Allergie, und DHT ist neben dem genetisch individuellen körperlichen Alterungsprozess, der erste Schalter, und nicht nachgeschaltet. Im Prinzip aber ist der Androgenrezeptor der erste Schaltpunkt. Sein Produkt aber ist das DHT.

Eben DHT Schalter Nr.1 gestern 2x1,25mg fin  
heute 0,25mg Dut  
Schalter umgelegt Monatlanges Jucken weg

Fazit  
DHT nicht reizen sondern hemmen

übrig bleibt halt wie gefährlich ist das Hemmen  
über Jahre? insbesondere mit Dut?

Foxi

---

Subject: Re: Prof Dr Wolff  
Posted by [Norwood-packt-das-an](#) on Tue, 06 Nov 2007 19:15:16 GMT  
[View Forum Message](#) <> [Reply to Message](#)

---

Foxi schrieb am Die, 06 November 2007 19:57tino schrieb am Die, 06 November 2007 19:14Figaro03 schrieb am Die, 06 November 2007 18:42Zitat:Das mit Alterung ist interessant, aber warum alter er vorzeitig, wenn kein DHT mehr da ist?

Verstehe ich jetzt nicht.

Oder ist es keine Alterung, sondern eben einfach na innere Umschaltung?

Verstehe ich ebenso wenig....musst schon konkreter werden.

Meinte damit, wenn der Folikel durch übermäßiges DHT „altern“ würde- weil er eben empfindlich dagegen ist, und dadurch dann oxidative Schäden entstehen, dann würden entsprechend keine Schäden entstehen, wenn eben kein DHT da ist.

aBer wie gesagt, das passiert ja nicht. Er altert ganz genauso so, und reagiert ganz genauso nach 10 Jahren, egal ob viel DHT vorher da war oder nicht.

Mit der Art inneren Umschaltung, meinte ich eben den Vorgang, was im Folikel innerhalb der 10 Jahre passiert, dass er danach eine Empfindlichkeit gegen DHT entwickelt hat, die ja zuvor noch nicht vorhanden war.

Also ein mögliche Ursache als Beispiel: Der folikel könnte genetisch so programmiert sein, dass er innerhalb der 10 Jahre sagt: So jetzt ist Schluss mit Wachsen...

Oder er reagiert eben auf etwas ganz anderes, statt auf DHT. Beispielsweise die Gewebshormone. Dann wäre er aber eben in Wirklichkeit auf die Gewebshormone empfindlich, und die müssten in Wirklichkeit gehemmt werden.

Noch weiteres Beispiel- das ja wahrscheinlich nicht stimmt: fehlende Durchblutung, durch Verspannung (wie gesagt, nur Beispiel). Er wird unzureichend durchblutet, und reagiert in der Folge auf DHT.

Oder noch Beispiel: Es könnte auch ne allergische Reaktion sein. Hier wären es dann aber auch in der Art Gewebshormone. Der Follikel wird als Fremdkörper anerkannt, wird nicht mehr ausreichend versorgt und wird dadurch empfindlich gegen das DHT.

Es ist ja auch unklar, warum bei Alopezia areta oder totalis Haare ausfallen. Was ähnliches könnte bei der AGA passieren.

Was ich sagen will: So wie es aussieht. Ist DHT nicht der erste Faktor, sondern eben nur was nachgeschaltetes.

Meine Frage am Anfang, war eben nur: Was ist der vorgeschaltete Faktor.

Was ich gerade eben angeboten habe, sind ja nur Beispiele, was es sein könnte..

Aber das war ja meine Frage im ersten Beitrag, was der Empfindlichkeit gegenüber DHT vorgeschaltet ist.

Eigentlich haette mein erstes Statement dazu alles sagen muessen.

Aber nochmal.

Leute mit tatsächlicher AGA, haben einen genetischen Defekt im Androgenrezeptor. Dieser betrifft alle Androgenrezeptoren des Systems, einschließlich des Haarfollikels. Da ich ein Anhänger der polygenen Theorie bin, glaube ich an mehrere Gendefekte, die das gesamte System betreffen. Hemmt man jetzt 10 Jahre DHT, wird die AGA in diesem Zeitraum gedrosselt. Setzt man den DHT Hemmer ab, beginnt der Androgenrezeptor erneut mit seiner schädlichen Aktivität - der HA geht weiter. Wahrscheinlich dann sogar etwas schneller, weil man ja älter ist, und die Drüsen und Gewebe, dann weniger Wachstumsfaktoren zur Verfügung stellen. Hat man noch einen IGF-1 Gendefekt zusätzlich, d.h. man hat dann weniger IGF-1 wie der Durchschnitt, geht es dann noch schneller, weil natürliches Nachlassen der IGF-1 Sekretion, plus sowieso schon weniger IGF-1 = negativ mal 2 bedeutet.

Die Empfindlichkeit, die er innerhalb der 10 Jahre gewonnen hat, entsteht also durch das individuell genetisch festgelegte Altern des Organismus. Der sagt Schluss mit Wachsen, parallel zum individuellen Alterungsprozess plus Androgenrezeptor Defekt.

Die Expression der Gewebshormone hängt von den systemischen Vorgängen ab. Das Einzige was deiner These nahe kommt, ist die Tatsache, dass die Seiten- und Haarkranzhaare, andere Rezeptordichte besitzen. Das zeigt aber nicht an, dass die systemischen Faktoren, nicht die Hauptfaktoren sind. Jeder Mensch bekommt ja irgendwann mal eine sichtbare androgenunabhängige Haaralterung, von welcher der Oberkopf in der Regel schwerer betroffen ist. Also hat jeder Mensch dort eine angelegte Schwäche. Auch die Menschen ohne AGA. Da beim Mann der Östrogenschutz schwächer ist, erfährt er es in der Regel heftiger.

Als Fremdkörper wird der Follikel in dem Moment erkannt, wenn der Androgenrezeptor Gendefekt, sich mit dem Alterungsprozess kreuzt. Bei Kindern, die ja noch keine AGA entwickeln, akzeptiert ihn das System noch. Sie sind ja auch noch jung.

Die Durchblutung wird ebenfalls dann gestört, wenn sich der Androgenrezeptordefekt mit dem Alterungsprozess kreuzt. DHT induzierte freie Radikale hemmen dann die Neubildung von Blutgefäßen..... was absolut NICHTS mit Verspannungen oder Botox zu tun hat.

Wenn anderen unklar ist, was bei AA die Haare ausfallen lässt, dann muss es nicht auch mir unklar sein.

Nein bei AGA ist es keine Allergie, und DHT ist neben dem genetisch individuellen körperlichen Alterungsprozess, der erste Schalter, und nicht nachgeschaltet. Im Prinzip aber ist der Androgenrezeptor der erste Schaltpunkt. Sein Produkt aber ist das DHT.

Eben DHT Schalter Nr.1 gestern 2x1,25mg fin  
heute 0,25mg Dut  
Schalter umgelegt Monatlanges Jucken weg

Fazit

DHT nicht reizen sondern hemmen

Übrig bleibt halt wie gefährlich ist das Hemmen  
über Jahre? insbesondere mit Dut?



Foxi

Wieso sollte es gefährlich sein langfristig DHT zu hemmen? Es gibt doch auch Leute mit angeborenem Defekt die keine 5a-Reductase-Enzyme haben. Die haben ein Leben lang kein DHT. Und werden die etwa nicht 120 Jahre alt?

Andererseits fragt man sich schon wozu der Körper ein Hormon (DHT) produziert, wenn er es nicht braucht.

---

Subject: Re: Prof Dr Wolff

Posted by [Foxi](#) on Tue, 06 Nov 2007 19:57:31 GMT

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

---

Ab-2008-Norwood-null schrieb am Die, 06 November 2007 20:15Foxi schrieb am Die, 06 November 2007 19:57tino schrieb am Die, 06 November 2007 19:14Figaro03 schrieb am Die, 06 November 2007 18:42Zitat:Das mit Alterung ist interessant, aber warum alter er vorzeitig, wenn kein DHT mehr da ist?

Verstehe ich jetzt nicht.

Oder ist es keine Alterung, sondern eben einfach na innere Umschaltung?

Verstehe ich ebenso wenig....musst schon konkreter werden.

Meinte damit, wenn der Folikel durch übermäßiges DHT „altern“ würde- weil er eben empfindlich dagegen ist, und dadurch dann oxidative Schäden entstehen, dann würden entsprechend keine Schäden entstehen, wenn eben kein DHT da ist.

aBer wie gesagt, das passiert ja nicht. Er altert ganz genauso so, und reagiert ganz genauso nach 10 Jahren, egal ob viel DHT vorher da war oder nicht.

Mit der Art inneren Umschaltung, meinte ich eben den Vorgang, was im Folikel innerhalb der 10 Jahre passiert, dass er danach eine Empfindlichkeit gegen DHT entwickelt hat, die ja zuvor noch nicht vorhanden war.

Also ein mögliche Ursache als Beispiel: Der folikel könnte genetisch so programmiert sein, dass er innerhalb der 10 Jahre sagt: So jetzt ist Schluss mit Wachsen...

Oder er reagiert eben auf etwas ganz anderes, statt auf DHT. Beispielsweise die Gewebshormone. Dann wäre er aber eben in Wirklichkeit auf die Gewebshormone empfindlich, und die müssten in Wirklichkeit gehemmt werden.

Noch weiteres Beispiel- das ja wahrscheinlich nicht stimmt: fehlende Durchblutung, durch Verspannung (wie gesagt, nur Beispiel). Er wird unzureichend durchblutet, und reagiert in der Folge auf DHT.

Oder noch Beispiel: Es könnte auch ne allergische Reaktion sein. Hier wären es dann aber auch in der Art Gewebshormone. Der Follikel wird als Fremdkörper anerkannt, wird nicht mehr ausreichend versorgt und wird dadurch empfindlich gegen das DHT.

Es ist ja auch unklar, warum bei Alopezia areata oder totalis Haare ausfallen. Was ähnliches könnte bei der AGA passieren.

Was ich sagen will: So wie es aussieht. Ist DHT nicht der erste Faktor, sondern eben nur was nachgeschaltetes.

Meine Frage am Anfang, war eben nur: Was ist der vorgeschaltete Faktor.

Was ich gerade eben angeboten habe, sind ja nur Beispiele, was es sein könnte..

Aber das war ja meine Frage im ersten Beitrag, was der Empfindlichkeit gegenüber DHT vorgeschaltet ist.

Eigentlich haette mein erstes Statement dazu alles sagen muessen.

Aber nochmal.

Leute mit tatsaechlicher AGA, haben einen genetischen Defekt im Androgenrezeptor. Dieser betrifft alle Androgenrezeptoren des systems, inc die des Haarfollikels. Da ich ein Anhaenger der polygenen Theorie bin, glaube ich an mehrere Gendefekte, die das gesamte System betreffen. Hemmt man jetzt 10 Jahre DHT, wird die AGA in diesem Zeitraum gedrosselt. Setzt man den DHT Hemmer ab, beginnt der Androgenrezeptor erneut mit seiner Schaedlichen Aktivitaet-der HA geht weiter. Warscheinlich dann sogar etwas schneller, weil man ja aelter ist, und die Druesen und Gewebe, dann weniger Wachstumsfaktoren zur Verfuegung stellen. Hat man noch einen IGF-1 Gendefekt zusaetzlich, d.h man hat dann weniger IGF-1 wie der Durchschnitt, geht es dann noch schneller, weil natuerliches Nachlassen der IGF-1 Sekretion, plus sowiso schon weniger IGF-1= negativ mal 2 bedeutet.

Die Empfindlichkeit, die er innerhalb der 10 Jahre gewonnen hat, entsteht also durch das individuell genetisch festgelegte Altern des Organismus. Der sagt schluss mit Wachsen, paralel zum individuellen Alterungsprozess plus Androgenrezeptor Defekt.

Die Expression der Gewebshormone haengt von den systemischen Vorgaengen ab. Das Einzige was deiner These nahe kommt, ist die Tatsache, das die seiten und Haarkranzhaare, andere Rezeptorendichte besitzen. Das zeigt aber nicht an, das die Systemischen Faktoren, nicht die Hauptfaktoren sind. Jeder Mensch bekommt ja irgendwann mal eine sichtbare androgenunabhaengie Haaralterung, von welcher der Oberkopf in der Regel schwerer betroffen ist. Also hat jeder Mensch dort eine angelegte Schwaechе. Auch die Menschen ohne AGA. Da beim Mann der Oestrogenschutz schwaecher ist, erfahrt er es in der regel heftiger.

Als Fremdkoerper wird der Follikel in dem Moment erkannt, wenn der Androgenrezeptor

Gendefekt, sich mit dem Alterungsprozess kreuzt. Bei Kindern, die ja noch keine AGA entwickeln, akzeptiert ihn das System noch. Sie sind ja auch noch jung.

Die Durchblutung wird ebenfalls dann gestört, wenn sich der Androgenrezeptordefekt mit dem Alterungsprozess kreuzt. DHT induzierte freie Radikale hemmen dann die Neubildung von Blutgefäßen..... was absolut NICHTS mit Verspannungen oder Botox zu tun hat.

Wenn anderen unklar ist, was bei AA die Haare ausfallen lässt, dann muss es nicht auch mir unklar sein.

Nein bei AGA ist es keine Allergie, und DHT ist neben dem genetisch individuellen körperlichen Alterungsprozess, der erste Schalter, und nicht nachgeschaltet. Im Prinzip aber ist der Androgenrezeptor der erste Schaltpunkt. Sein Produkt aber ist das DHT.

Eben DHT Schalter Nr.1 gestern 2x1,25mg fin  
heute 0,25mg Dut  
Schalter umgelegt Monatlanges Jucken weg

Fazit  
DHT nicht reizen sondern hemmen

übrig bleibt halt wie gefährlich ist das Hemmen  
über Jahre? insbesondere mit Dut?

Foxi

Wieso sollte es gefährlich sein langfristig DHT zu hemmen? Es gibt doch auch Leute mit angeborenem Defekt die keine 5α-Reduktase-Enzyme haben. Die haben ein Leben lang kein DHT. Und werden die etwa nicht 120 Jahre alt?  
Andererseits fragt man sich schon wozu der Körper ein Hormon (DHT) produziert, wenn er es nicht braucht.

Aber die nehmen keine Medikamente!!

wenn es wirklich so ist das die kein DHT haben  
was ich nicht glaube sonst wären ab der Geburt fehlentwickelt DHT soll ja für die Geschlechtsausbildung verantwortlich sein  
Wenn ich mich nicht irre!  
darum sollten auch Frauen nicht damit in Berührung kommen  
(Schwangerschaft)

Foxi

---

---

Subject: Re: Prof Dr Wolff  
Posted by [Foxi](#) on Wed, 07 Nov 2007 08:06:02 GMT  
[View Forum Message](#) <> [Reply to Message](#)

---

Zu Dut

[http://translate.google.com/translate?u=http%3A%2F%2Fwww.sciencedaily.com%2Freleases%2F2007%2F06%2F070611113313.htm&langpair=en%7Cde&hl=de&ie=UTF-8&oe=UTF-8&pre v=%2Flanguage\\_tools](http://translate.google.com/translate?u=http%3A%2F%2Fwww.sciencedaily.com%2Freleases%2F2007%2F06%2F070611113313.htm&langpair=en%7Cde&hl=de&ie=UTF-8&oe=UTF-8&pre v=%2Flanguage_tools)

Foxi

---

---

Subject: Re: Prof Dr Wolff  
Posted by [Foxi](#) on Wed, 07 Nov 2007 09:10:40 GMT  
[View Forum Message](#) <> [Reply to Message](#)

---

Tino

was hälst du von Dut Topisch???  
(nur GHE's)

Genau so wenig wie bei Fin Topisch?

Foxi

---

---

Subject: Re: Prof Dr Wolff  
Posted by [rgv250blau](#) on Wed, 07 Nov 2007 20:08:04 GMT  
[View Forum Message](#) <> [Reply to Message](#)

---