
Subject: "HRT-Like" Behandlung der AGA aber mit Erhalt der Hoden
Posted by [mike](#), on Mon, 07 Jan 2013 16:25:19 GMT

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

Hallo,

vorweg BITTE NICHT LYNCHEN

der Thread spiegelt hier nur meine Gedanken und pers- Erfahrungen wieder und ich will das nicht im Kopf vergraben und irgendwann alles vergessen sondern stelle das jetzt öffentlich zur Diskussion

ich habe in der letzten Zeit viel nachgedacht, sehr viel nachgedacht, mich etwas aus dem Forum zurückgeogen und dokumentierte Bilder von mir durchgesehen.. in allen Lebenslagen, Medikationszeiträume etc...

aus von vielen Usern hier die Storys angesehen, mit ihnen gesprochen und deren Verwandeten angesehen etc..... auch andere Foren wie Transgender (MzF und FzM) angesehen..amerikanische Foren.... pers. kontakt gehabt.. Blutwerte angesehen von vielen Leuten, auch viel im Frauenforum und PNs nochmal alle durchgesehen...

und denke...(bin mir fast sicher..leider ist das unerprobt)

das Haarerhalt/tw Wiederwuchs möglich sein könnte sogar müsste als Mann ... in voller Anwesenheit der Hoden und normalen männl. testosteronwerten

wenn die empfindliche Front so empfindlich auf Androgene und estrogene ist .. und kastrieren und E2 zufügen die dermaßen restaurieren kann(muss nicht..aber erfahrungsgemäß tut sich etwas im temporalbereich...)....

dann könnte man doch Testosteron als E2 Lieferant nehmen über die volle aromatase im scalp...und der körperlichen Teilstefeminisierung ins Auge sehen...

Letrozol/Anastrozol(Arimidex)+Dutasterid/Finasterid könnte beides (E2 und DHT) fernhalten und AGA afhalten/bremsen... das AR Empfindlichkeitsproblem mal aussen vor gelassen..

Bei Frauen wenn Estrogene fallen ist die Front bzw alles gerne mal dünner... E/A Verhältnis wenn ins A lastige geht, gerne mal Ludwig AGA (Frauen die die Pille mit 0,035mg EE2+2mg CPA hatten..jahrelang (upregulation der AR und downreg. der ER))

bei Frauen wenn PCO vorherrscht..ist AGA nach Norwood(maskulines schema) der Fall

DHT/E2 Level so entscheidend..

Kinder haben kein(fast kein) DHT / E2 Werte wie ein Mann
da kaum exprimierung der Rezeptoren und auch kaum Testosteron..nur Vorläufer aus den NNR
müsste Mann das Verh. wieder ausgleichen (E2 im scalp hoh und DHT runter)

beim Mann kommt ab Pubertät DHT hinzu und das kindliche Verh. ist gekippt...
es beginnt beim Mann sich vorerst die Struktur zu verändern...die Haarlinie wird statt kindlich
rund dann eckig mit gerader Haarlinie(was noch voll aussieht).was bei Frauen nicht passiert...
später wird die Struktur immer angegriffener..irgendwann je nachdem wie zäh die genetik ..
wie zäh die Haarfollikel..so lange hat Mann seine Haare auf sichtbaren niveau..bevor der
Minituarisierung..

bsp. virilisierung

Quelle und Onlinesoftware zum feminsieren und virilisieren hier:
<http://www.faceresearch.org/demos/transform>

viel Haarausfall heißt nicht bald Glatze .. könnte in Medikation sogar ein positives shedding
sein... war bei mir immer so..je mehr shed. desto mehr sichtbarerere Haare kamen/desto besser
wurde der Status..

..

Struktur als Indikator

vllt mit Dutasterid oral 300 1000 ... alle 3-4 monate mal 1-2 Mo. aussetzen oder mit Fin
weitermachen

das NW-fördernde und androgynous machende Estrogen lassen bzw dank Dutasterid ansteigen
lassen und damit leben (wer es kann...wer wenig maskulin sein will und wer scharf auf eine
leichte weibl. Sabnduhrenfigur mit runden Hüften und optisch schmaleren Schultern dank
Muskelstrumüpfung ist..passt auch besser zum kleinen schwarzen)

zus. topischen AR Blocker Flutamid topisch (da auch AR-Problem gelöst werden muss...obs
wirkt wird gerade erprobt in einen anderen Thread)
oder für die die NW wirklich nicht fürchten orale und kurze 2-Mo. Kuren ... regt Aroma an ...
(NW-Potential hoch... vllt NICHT NACHMACHEN)

somit wird Testo für kurze Zeit dazu gezwungen so zu zirkulieren bzw nur an aroma-enzyme zu
binden... da AR und 5ars geblockt

oral Prog. um E2 Dominanz vorzubeugen.. und restl. 5ar enzyme und ARs zu blocken damit..

waren doch meine feminisierungsschübe immer mit Wuchsschüben und etwas sheddingschüben verbunden...

in Zeiten der stagnation wie im Sommer 2012...wurden auch die Haare vorne dünner bzw es verbesserte sich nichts

Oktober 2012 pushen der E2 Werte auf Frauenniveau und ein paarhundert pg-ml E2 .. siehe da.. Nov 2012 andere Hautstruktur am Haaransatz und wuchs einer neuen velluslinie unter der alten lanugolinie...zzeitgleich größere prallere Brüste..die mittlerweile wieder weniger werden aber auch Haare werden nicht besser zur Zeit...

zweiteres sind die Schläfen.. wurden die dicker seit Medikation und haufen NEMs

Minox topical als Wachstumsposher schlechthin,... manche User bekamen bei topischer überdosierung plötzlich wieder etwas mehr wuchs...leichtes shedding.. bei mir war a so ab Okt-Nov-.. shedding anf Det mit ca 100 Haare am Tag .. für 2 Wo.. danach war der Spuk vorbei und links wurde die neue Linie dunkler/bisschen blickdichter da mehr Haare.. 1er bis sogar 2er Grafts nun..

Wäre das für einen androynous das DAS Regimen

mit Erhalt der Hoden und aufrechterhaltung der Potenz bei etwas tolerierbaren Einbussen... besser als perm. oral AR Blocker und Asexualität und Impotenz

ich werde es versuchen ...

alles absetzen und mittels Hypothalamus-Stimulation Hypophyse anregen FSH und LH auszuschütten und Hoden erneut stimulieren... bei 3-4 Wo off mit allem kommt das männl. ein bisschen zurück und erfahrungsgemäß bei

mir mit ca 1 ng-ml T und ca 55 pg-ml E2 (bei Dut only),, und morgenerektionen inkl. etwas Sperma (wie bei einem 15-jährigen pubertierenden) kommt zurück.. dann Libido wieder höher..

dan müssre nun E2 mit hochgehen .. hoffentlich ohne crash .. hate ich auch mal... E2 hoch und T/FSH/LH wieder down... danach war alles wieder im Keller und es war antriebslosigkeit und frösteln angersagt.. im Juli. bei 30 Grad mit Jacke :-/

ausserdem schadet E2 direkt die Hoden..Gewebe wird weich... :-/

so meine Erfahrungen..

muss mir was überlegen...

soviel kurz und bündig (etwas durcheinander..da mir gerade 1000 Gedanken durch den Kopf geschossen sind und ich das schon seit Wochen loswerden wollte..den ganzen Tag brannte ich schpon darauf das niederzuschreiben..egal wie durcheinander alles ist) meine Gedanken zur AGA ... da AGA ein körperliches globales Problem ist.. mit der virilisierung zsammenhängt leider,, auch die ausschweifung... und nat. die "feminisierung" als Nutzen für die Haare bei AGA-Kandidaten...

ich werde auch nie nur ein Thema thematisieren da AGA enfach ein globales Problem ist und ALLE Faktoren einfließen müssen...zumindest alle kausalen ... nachträgliche Behandlung nur mit PGD2 Hemmer oer dgl. halte ich pers. leider nicht viel.. je näher an der Ursache desto besser die Wirkung..NEMs sind natürlich zT eine nachsorge .. dennoch ist es das Wert.....

ich meine mittlerweile auch... bei AGA Leuten liegt der Schlüssel der Kopfhaare in der weiblichkeit ... je androgyner(E2.mäßiger) desto besser die Haare

Bitte gerne um zahlreiche Statements... vllt. kommt was funktionierendes dabei raus und das Mann noch ein (verjüngter)Mann bleiben kann... weniger sekundäre Merkmale (so wie bei 'indianer..die sind kaum maskulin uind viril...eher feminin/androgyn)..

die zunehmende androgenisierung wird das Problem sien..genau wie das Testo bei uns Europäern höher ist als das der brasilianische Ureinwohnern (Link von kkoo im Sommer 2012)..wo leider nie E2 mituntersiut wirde..jedenfalls hatten die auf dem Bild leicht feminine Züge..

LG
Mike

File Attachments

1) [movie.gif](#), downloaded 1192 times

