
Subject: Wieviel Wirkmechanismen gibt es?

Posted by [Sonic Boom](#) on Mon, 18 Mar 2019 22:34:14 GMT

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

Da ich mich nicht ganz so gut mit den vielfältigen Wirkmechanismen der verschiedenen Medis auskenne, möchte ich zu ALLEN erdenklichen Mitteln herausfinden, WIE sie genaustens wirken, also auf welche Art...

Finasterid/ Dutasterid blockt das DHT, RU besetzt die Rezeptoren, Minoxidil=, Diclofenac, Spironlactone, C.B., O.C. 000459, Sandalore, Progestoren, Ket, Setipiprant, Fevipiprant, TM30089, SM04554, Way-316606, MDV31000, Diane 35, DC 3680, Piloxl, ODM-201, Trinov, Redensyl, Dermaroller etc

Subject: Aw: Wieviel Wirkmechanismen gibt es?

Posted by [Norwood-packt-das-an](#) on Tue, 19 Mar 2019 01:17:09 GMT

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

Das ist alles sehr komplex. So kann Minox z.B. Prostaglandin E2 erhöhen und Oreganoöl senkt es.

Leider ist auch nicht alles mit allem kompatibel. Zwar gibt es Synergie-Effekte, aber leider auch das Gegenteil.

Einige Mittel heben sich gegenseitig auf.

Subject: Aw: Wieviel Wirkmechanismen gibt es?

Posted by [Piwie](#) on Tue, 19 Mar 2019 01:20:01 GMT

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

(Infos aus Forum und Internet)

Diclofenac: Seine Wirkung beruht auf einer nichtselektiven Hemmung der Cyclooxygenasen (COX), die im Körper die Entzündungsmediatoren, die Prostaglandine, bilden.

Wirkungspotenzial hauptsächlich bei akuten Trichodynie-Erscheinungen und teils auch wirksam gegen Verspannungen und Schmerzen.

Diclofenac hemmt alle Prostaglandine, leider auch die guten. Trotzdem scheint die Pgd2 Hemmung (Autoimmun Reaktion wird womöglich unterbunden) höheren Einfluss zu haben als die potenziell gleichzeitige Pde2 (Haarfördernd) Hemmung.

Anwendungstipp: (50% Voltaren Gel, 50% Alk + Tropfen Zitronensäure anmischen)
Direkt auf der Kopfhaut ansetzen mittels stumpfer Kanüle und bahnenweise bis zu 2 ml auftragen und einwirken lassen. 20mg nicht überschreiten.

Nutzen: Unterschiedlich, eher geringfügig, eher als Unterstützer.

Verweis: http://www.alopezie.de/fud/index.php/mv/msg/23206/263135/#msg_263135
<https://bit.ly/2HrxUvP>

Sandalore: Wissenschaftler fanden Rezeptoren des Typs OR2AT4 in den Haarfollikeln. Das Interessante daran: Frühere Studien haben gezeigt, dass dieser Rezeptor auf synthetisches Sandelholzaroma reagiert.

Anwendertipp: die einsetzbare/verträgliche Konzentration wird irgendwo zwischen 0,01% und max. 0,05- 0,1% liegen. 0,1ml auf 100ml = 0,1% (bzw. 0,01ml auf 10 ml) Träger: nach belieben...solange viel Alkohol drin

Nutzen: Bisher kaum publik, aber potenzial, eher unterstützend.

Verweis: <https://bit.ly/2Ctlz6i>
<https://www.alopezie.de/fud/index.php/t/33018/>

Dermaroller: Das Micro Needling gegen Haarausfall stammt ursprünglich aus dem medizinischen Fachbereich. Ärzten ist aufgefallen, dass rund um vernarbtes Gewebe plötzlich neue Haarwurzeln entstehen können.

Körpereigene Selbstheilung wird sofort forciert. Hierfür aktivieren natürliche Wachstumsfaktoren (Hämostase) die Thrombozyten. Die mikrokleinen Rupturen werden von innen heraus mit Fibroblasten und Kollagen aufgebaut (alte vernarbte Kollagenstrukturen werden wohlmöglich aufgebrochen). Aus gesunden Stammzellen bilden sich neue Hautstrukturen die Wundheilung beginnt.

Anwendertipp: Waschen Sie die Kopfhaut vor dem Nadeln, reinigen Sie die Nadelpatrone / -rolle in einem Desinfektionsmittel oder Alkohol.

Nadeln Sie die Problemzonen entsprechend. Sie sollten jeden Bereich zweimal vertikal, horizontal und diagonal durchfahren. Das Nadelgerät sollte auf 1,5 -max. 2,0 mm eingestellt sein.

Hautrötungen und sogar kleine Nadelstiche sollten sichtbar sein. Gehen Sie nicht zu stark darüber, große Blutungen sollten vermieden werden. Sie könnten Ihre Follikel auf diese Weise vernarben. Wiederholen Sie diesen Vorgang alle 7-14 Tage.

Es wird empfohlen, Minoxidil neben dem Dermaneedling zu verwenden. Warten Sie 24 Stunden, um Minoxidil nach einer Nadelung aufzutragen.

Ja, es ist normal, dass Ihre Kopfhaut einige Tage nach einer Sitzung rot / flockig ist. Die Rötung sollte nach 2 Tagen nicht wahrnehmbar sein.

Nutzen: Nicht genau definierbar. Bei einigen sehr hohes Potenzial, aber anderen weniger. Allerdings eines der wenigen Verfahren, die die Chance ermöglicht inaktive Haarfollikel zu reaktivieren.

Verweis: <https://bit.ly/2HIH3iP>

<https://www.hairlosstalk.com/interact/threads/very-impressive-dermarolling-and-minxodil-results-from-tressless.117746/>

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/29028377>

Progesteron: Progesteron ist ein Vorstufen Hormon und im Allgemeinen auch ein sehr

nützliches. Interessant bei Haarausfall, angeblich soll es aktiv in die 5 α -Reduktase eingreifen und diese teils unterbinden und trägt zu einem gesunden ausgewogenen Hormonhaushalt bei, (auch beim Mann) da es einen Östrogenüberschuss entgegenwirkt.

Anwendungstipp: 10-20 mg ist die hier am ehesten empfohlene Dosis. 100mg/tgl maximal, ist aber vom Prinzip schon stark überdosiert und mit Vorsicht zu genießen. Anwendungspausen und ärztliche Abklärung sinnvoll! Anwendung Sublingual/rektal/transdermal

Nutzen: Wohl nur unterstützend in Betracht zu ziehen, Wirkung individuell und bei vielen eher zu gering auf die Aga. Es bleibt wohl nur der nicht ganz risikofreie Selbstversuch.

Verweiss: http://www.alopezie.de/fud/index.php/mv/msg/23842/274995/#msg_274995
<https://bit.ly/2FbTI0s>

Ru58841: Es blockt im Anwendungsgebiet die DHT-Rezeptoren ohne stark systemisch in den Hormonhaushalt des restlichen Körpers einzugreifen. Dies bewirkt, dass DHT zwar weiterhin im Körper vorhanden ist, aber nicht mehr so häufig an die Rezeptoren der Haarfollikel andocken kann und diese damit schädigt.

Anwendungstipp: Ru-pulver in Alkohol 70% und Propylenglycol 30% anmischen. Rukonzentration sollte zwischen 1-5% liegen, im Schnitt sind 3% ratsam. Mit stumpfer Kanüle direkt auf die Kopfhaut bahweise applizieren und darauf achten, dass der Stoff möglichst nicht wo anders landet oder irgendwo runtertropft bzw. verschmiert wird.

Nutzen: Bei ca. 50% der Anwendern sehr zufriedenstellend. Potenzial hoch, Restrisiko aber auch, da nicht zugelassener, experimenteller Stoff.

Verweis: <https://www.alopezie.de/fud/index.php/t/27818/>
http://www.alopezie.de/fud/index.php/mv/msg/24512/287994/#msg_287994

Ketoconazol/ Pirocton-Olamin: Ketoconazol sowie Pirocton sind Arzneistoffe, die topisch gegen Pilzkrankungen der Haut angewendet werden. Pilzkrankungen können zu fettig-schuppigen Entzündungen der Kopfhaut (z.B. seborrhoische Dermatitis) führen, gegen diese es vorgeht. Ketoconazol wirkt demnach antifungal. Neben der antifungalen Wirkung, wirkt Ket lokal (wohl eher gerigfügig) antiandrogen und kann einen Teil der androgene in der Kopfhaut hemmen.

Anwendungstipp: Mische 10ml Alk und 20ml Ket Shampoo (wahlweise 0,3g Pirocton dazu) tragen Sie es mit stumpfer Kanüle auf und lassen Sie es ca. 20-60 Minuten einwirken. Anschließend waschen Sie sich wie gewohnt die Haare.

Nutzen: Etabliertes Mittel zur reinen Unterstützung bei der Aga Bekämpfung.

Verweis: <https://www.alopezie.de/fud/index.php/t/23751/>

Kopfhautmassagen (Pinching/Pressing/Stretching): Es gibt viele Theorien, die neben dem Dht als

Hauptverantwortlichen Versorgungs/Druckprobleme der Haut als Ursache nennen. Denn, auch wenn der Stoff Dht es sein sollte, der etwas auslöst, so ist der Prozess bis es zur Follikelschrumpfung kommt bisher nicht geklärten Abläufen zuzuordnen. Ob nun Unterversorgung, Entzündung, Kollagenwucherung, Ödem oder Verspannungsdruck, sie alle können von der Massage theoretisch positiv beeinflusst werden.

Nutzen: Umstritten, eines der theoretisch wirksamsten, günstigsten und präventiv einsetzbaren Maßnahmen, welche auch zukünftig für Potenzial dienen könnte, wenn da nur nicht die schwache Ergebnislage wäre, die man im Internet findet. So oder so, diese Therapieform erfordert sehr viel Geduld und Einsatz.

Verweis: https://www.alopezie.de/fud/index.php/mv/msg/32991/421561/#msg_421561
<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0306987717310411>

Subject: Aw: Wieviel Wirkmechanismen gibt es?
Posted by [BärtigerNW1](#) on Tue, 19 Mar 2019 01:25:20 GMT
[View Forum Message](#) <> [Reply to Message](#)

Sehr geiler Post Piwie :thumbup: :)
Super Zusammenfassung.

Subject: Aw: Wieviel Wirkmechanismen gibt es?
Posted by [Sonic Boom](#) on Tue, 19 Mar 2019 07:14:50 GMT
[View Forum Message](#) <> [Reply to Message](#)

Danke Norwood und Piwie.?
WIE GENAU WIRKT TRINOV? Hat es zwei Wirkungsmechanismen????

Zitat:Einige Mittel heben sich gegenseitig auf.
Dies wäre auch meine Befürchtungen gewesen.
Wäre nur noch interessant zu wissen, welche Kombo.

---Was ist mit Seti, TM, SM oder Way?
WIE WIRKEN DIE????

Subject: Aw: Wieviel Wirkmechanismen gibt es?
Posted by [peci123](#) on Tue, 19 Mar 2019 12:26:40 GMT
[View Forum Message](#) <> [Reply to Message](#)

Piwie schrieb am Tue, 19 March 2019 02:20(Infos aus Forum und Internet)

Diclofenac: Seine Wirkung beruht auf einer nichtselektiven Hemmung der Cyclooxygenasen (COX), die im Körper die Entzündungsmediatoren, die Prostaglandine, bilden.

Wirkungspotenzial hauptsächlich bei akuten Trichodynie-Erscheinungen und teils auch wirksam gegen Verspannungen und Schmerzen.

Diclofenac hemmt alle Prostaglandine, leider auch die guten. Trotzdem scheint die Pgd2 Hemmung (Autoimmun Reaktion wird womöglich unterbunden) höheren Einfluss zu haben als die potenziell gleichzeitige Pde2 (Haarfördernd) Hemmung.

Anwendungstipp: (50% Voltaren Gel, 50% Alk + Tropfen Zitronensäure anmischen)
Direkt auf der Kopfhaut ansetzen mittels stumpfer Kanüle und bahnenweise bis zu 2 ml auftragen und einwirken lassen. 20mg nicht überschreiten.

Nutzen: Unterschiedlich, eher geringfügig, eher als Unterstützer.

Verweis: http://www.alopezie.de/fud/index.php/mv/msg/23206/263135/#msg_263135
<https://bit.ly/2HrxUvP>

Sandalore: Wissenschaftler fanden Rezeptoren des Typs OR2AT4 in den Haarfollikeln. Das Interessante daran: Frühere Studien haben gezeigt, dass dieser Rezeptor auf synthetisches Sandelholzaroma reagiert.

Anwendertipp: die einsetzbare/verträgliche Konzentration wird irgendwo zwischen 0,01% und max. 0,05- 0,1% liegen. 0,1ml auf 100ml = 0,1% (bzw. 0,01ml auf 10 ml) Träger: nach belieben...solange viel Alkohol drin

Nutzen: Bisher kaum publik, aber potenzial, eher unterstützend.

Verweis: <https://bit.ly/2Ctlz6i>
<https://www.alopezie.de/fud/index.php/t/33018/>

Dermaroller: Das Micro Needling gegen Haarausfall stammt ursprünglich aus dem medizinischen Fachbereich. Ärzten ist aufgefallen, dass rund um vernarbtes Gewebe plötzlich neue Haarwurzeln entstehen können.

Körpereigene Selbstheilung wird sofort forciert. Hierfür aktivieren natürliche Wachstumsfaktoren (Hämostase) die Thrombozyten. Die mikrokleinen Rupturen werden von innen heraus mit Fibroblasten und Kollagen aufgebaut (alte vernarbte Kollagenstrukturen werden wohlmöglich aufgebrochen). Aus gesunden Stammzellen bilden sich neue Hautstrukturen die Wundheilung beginnt.

Anwendertipp: Waschen Sie die Kopfhaut vor dem Nadeln, reinigen Sie die Nadelpatrone / -rolle in einem Desinfektionsmittel oder Alkohol.

Nadeln Sie die Problemzonen entsprechend. Sie sollten jeden Bereich zweimal vertikal, horizontal und diagonal durchfahren. Das Nadelgerät sollte auf 1,5 -max. 2,0 mm eingestellt sein.

Hautrötungen und sogar kleine Nadelstiche sollten sichtbar sein. Gehen Sie nicht zu stark darüber, große Blutungen sollten vermieden werden. Sie könnten Ihre Follikel auf diese Weise vernarben. Wiederholen Sie diesen Vorgang alle 7-14 Tage.

Es wird empfohlen, Minoxidil neben dem Dermaneedling zu verwenden. Warten Sie 24 Stunden, um Minoxidil nach einer Nadelung aufzutragen.

Ja, es ist normal, dass Ihre Kopfhaut einige Tage nach einer Sitzung rot / flockig ist. Die Rötung sollte nach 2 Tagen nicht wahrnehmbar sein.

Nutzen: Nicht genau definierbar. Bei einigen sehr hohes Potenzial, aber anderen weniger. Allerdings eines der wenigen Verfahren, die die Chance ermöglicht inaktive Haarfollikel zu reaktivieren.

Verweis: <https://bit.ly/2HIH3iP>

<https://www.hairlosstalk.com/interact/threads/very-impressive-dermarolling-and-minxodil-results-from-tressless.117746/>

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/29028377>

Progesteron: Progesteron ist ein Vorstufen Hormon und im Allgemeinen auch ein sehr nützliches. Interessant bei Haarausfall, angeblich soll es aktiv in die 5 α -Reduktase eingreifen und diese teils unterbinden und trägt zu einem gesunden ausgewogenen Hormonhaushalt bei, (auch beim Mann) da es einen Östrogenüberschuss entgegenwirkt.

Anwendertipp: 10-20 mg ist die hier am ehesten empfohlene Dosis. 100mg/tgl maximal, ist aber vom Prinzip schon stark überdosiert und mit Vorsicht zu genießen. Anwendungspausen und ärztliche Abklärung sinnvoll! Anwendung Sublingual/rektal/transdermal

Nutzen: Wohl nur unterstützend in Betracht zu ziehen, Wirkung individuell und bei vielen eher zu gering auf die AHA. Es bleibt wohl nur der nicht ganz risikofreie Selbstversuch.

Verweis: http://www.alopezie.de/fud/index.php/mv/msg/23842/274995/#msg_274995
<https://bit.ly/2FbTI0s>

Ru58841: Es blockt im Anwendungsgebiet die DHT-Rezeptoren ohne stark systemisch in den Hormonhaushalt des restlichen Körpers einzugreifen. Dies bewirkt, dass DHT zwar weiterhin im Körper vorhanden ist, aber nicht mehr so häufig an die Rezeptoren der Haarfollikel andocken kann und diese damit schädigt.

Anwendertipp: Ru-pulver in Alkohol 70% und Propylenglycol 30% anmischen. Rukonzentration sollte zwischen 1-5% liegen, im Schnitt sind 3% ratsam. Mit stumpfer Kanüle direkt auf die Kopfhaut bahweise applizieren und darauf achten, dass der Stoff möglichst nicht wo anders landet oder irgendwo runtertropft bzw. verschmiert wird.

Nutzen: Bei ca. 50% der Anwendern sehr zufriedenstellend. Potenzial hoch, Restrisiko aber auch, da nicht zugelassener, experimenteller Stoff.

Verweis: <https://www.alopezie.de/fud/index.php/t/27818/>
http://www.alopezie.de/fud/index.php/mv/msg/24512/287994/#msg_287994

Ketoconazol/ Pirocton-Olamin: Ketoconazol sowie Pirocton sind Arzneistoffe, die topisch gegen

Pilzkrankungen der Haut angewendet werden. Pilzkrankungen können zu fettig-schuppigen Entzündungen der Kopfhaut (z.B. seborrhoische Dermatitis) führen, gegen diese es vorgeht. Ketoconazol wirkt demnach antifungal. Neben der antifungalen Wirkung, wirkt Ket lokal (wohl eher gerigfügig) antiandrogen und kann einen Teil der androgene in der Kopfhaut hemmen.

Anwendertipp: Mische 10ml Alk und 20ml Ket Shampoo (wahlweise 0,3g Pirocton dazu) tragen Sie es mit stumpfer Kanüle auf und lassen Sie es ca. 20-60 Minuten einwirken. Anschließend waschen Sie sich wie gewohnt die Haare.

Nutzen: Etabliertes Mittel zur reinen Unterstützung bei der Aga Bekämpfung.

Verweis: <https://www.alopezie.de/fud/index.php/t/23751/>

Kopfhautmassagen (Pinching/Pressing/Stretching): Es gibt viele Theorien, die neben dem Dht als Hauptverantwortlichen Versorgungs/Druckprobleme der Haut als Ursache nennen. Denn, auch wenn der Stoff Dht es sein sollte, der etwas auslöst, so ist der Prozess bis es zur Follikelschrumpfung kommt bisher nicht geklärten Abläufen zuzuordnen. Ob nun Unterversorgung, Entzündung, Kollagenwucherung, Ödem oder Verspannungsdruck, sie alle können von der Massage theoretisch positiv beeinflusst werden.

Nutzen: Umstritten, eines der theoretisch wirksamsten, günstigsten und präventiv einsetzbaren Maßnahmen, welche auch zukünftig für Potenzial dienen könnte, wenn da nur nicht die schwache Ergebnislage wäre, die man im Internet findet. So oder so, diese Therapieform erfordert sehr viel Geduld und Einsatz.

Verweis: https://www.alopezie.de/fud/index.php/mv/msg/32991/421561/#msg_421561
<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0306987717310411>

Schöner Post Piwie! Wenn du nichts dagegen hast, würde ich das gerne in meinen Thread: Info für Anfänger einfügen

<https://www.alopezie.de/fud/index.php/t/20477/>

Natürlich mit Verweis auf den Verfasser - da der Threat so alt ist, kann ich nicht mehr selbst editieren, würde ich die Mods bitten es dann anzuhängen.

Subject: Aw: Wieviel Wirkmechanismen gibt es?
Posted by [Sonic Boom](#) on Tue, 19 Mar 2019 12:36:57 GMT
[View Forum Message](#) <> [Reply to Message](#)

Gute Idee Peci.
Es wäre super wenn wir die restliche Mechanismen auch noch analysieren könnten.
Thx?

Subject: Aw: Wieviel Wirkmechanismen gibt es? // Redensyl

Posted by [xWannes](#) on Tue, 19 Mar 2019 14:44:14 GMT

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

Redensyl

Eine kosmetisch relevante Wirkung ist (sehr) umstritten.
Manche Nutzer berichten von Stärkung und Teilpigmentierung feiner Vellushaare.
Teils wird eine Empfehlung für Minox-Nichtresponder ausgesprochen.

Redensyl® besteht aus folgenden vier möglichen Wirkstoffen zzgl. Träger:

- Dihydroquercetin-glucoside (DHQG: 0,005%)
- Epigallocatechin gallate-glucoside (EGCG2:0,0009%)
- Glycine (0,005%)
- Zinc chloride (0,002%)
- Meta-bisulfite (0,015%)
- Glycerin: 50%
- Water: QSP 100%

Die Konzentrationen dieser Inhaltsstoffe mit möglicher Wirkung im fertigen Produkt sind extrem gering bis homöopathisch, bei EGCG2 bestehen zusätzlich Zweifel an der Stabilität; Beispiel DHQG in Panthrix: (DHQG: 0,005%) * (5/100) = 0,00025%.

Wirkansatz nach In-Vitro-Analyse:

(<http://www.nardev.com/UploadSection/ProdCat-276-1446515551.pdf>)

1) DHQG stimuliert Zellaktivität von HFDPc und ORSc (beteiligt bei Haarbildung).

- Viability/metabolism of HFDPc was significantly improved from 12% to 24%
- Proliferation of ORSc was significantly improved from 28% to 44%. ORSc proliferation was also confirmed by mRNA analysis showing a strong stimulation of the expression of proliferative markers (Ki67 and PCNA).

2) DHQG erhält Stammzellphänotypen von ORSc aufrecht.

The ORSc cells treated by DHQG expressed specific bulge stem cells markers: K15 (keratin 15) and VDR (Vitamin D receptor)

3) DHQG schützt Zellen vor dem Zelltod (Apoptose) über anti-apoptotischen Pathway (Bcl-2) und pro-apoptotischen Pathway (Bax)

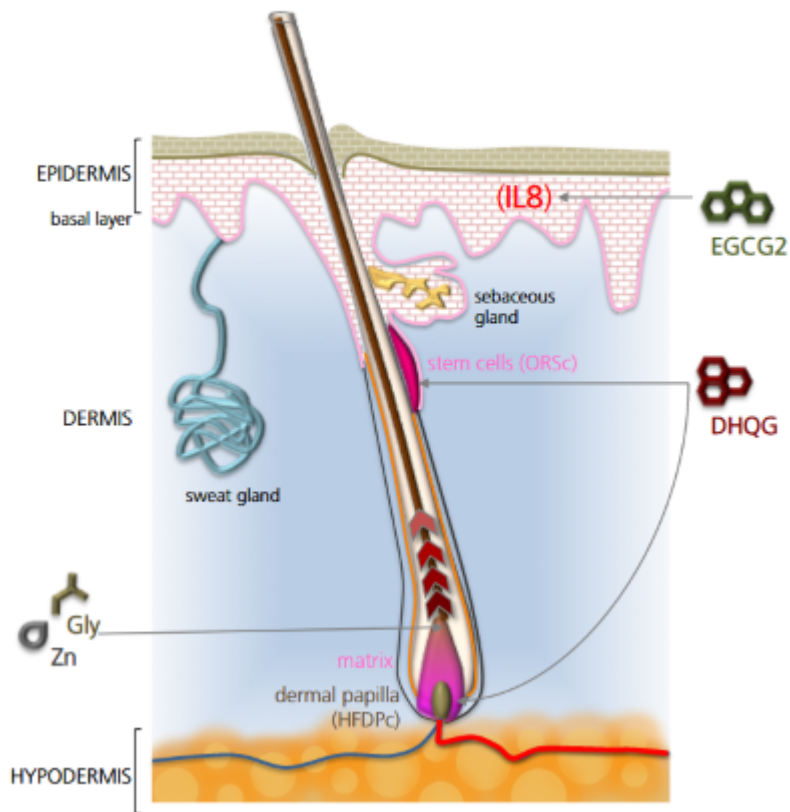
4) EGCG2 mit anti-inflammatorischen Eigenschaften:

significant decrease of IL-8 release by keratinocytes under inflammatory induced conditions: IL-8 release was decreased by -21%

File Attachments

1) [Redensyl.PNG](#), downloaded 988 times

Graphical summary of Redensyl® mode of Action



Subject: Aw: Wieviel Wirkmechanismen gibt es?
Posted by [Piwie](#) on Tue, 19 Mar 2019 18:05:44 GMT
[View Forum Message](#) <> [Reply to Message](#)

peci123 schrieb am Tue, 19 March 2019 13:26
Schöner Post Piwie! Wenn du nichts dagegen hast, würde ich das gerne in meinen Thread:
Info für Anfänger einfügen

<https://www.alopezie.de/fud/index.php/t/20477/>

Natürlich mit Verweis auf den Verfasser - da der Threat so alt ist, kann ich nicht mehr selbst editieren, würde ich die Mods bitten es dann anzuhängen.

Hallo

Kannst du gerne tun, ich habe auch nichts dagegen, wenn etwas ergänzt, korrigiert oder hinzugefügt wird.

Ein Satzfehler viel mir spontan direkt auf, bei der Kategorie Dermaroller, Absatz Nutzen, sollte statt dem "aber" ein "bei" stehen. :)

Subject: Aw: Wieviel Wirkmechanismen gibt es?
Posted by [peci123](#) on Tue, 19 Mar 2019 20:32:43 GMT
[View Forum Message](#) <> [Reply to Message](#)

Piwie schrieb am Tue, 19 March 2019 19:05peci123 schrieb am Tue, 19 March 2019 13:26
Schöner Post Piwie! Wenn du nichts dagegen hast, würde ich das gerne in meinen Thread:
Info für Anfänger einfügen

<https://www.alopezie.de/fud/index.php/t/20477/>

Natürlich mit Verweis auf den Verfasser - da der Threat so alt ist, kann ich nicht mehr selbst editieren, würde ich die Mods bitten es dann anzuhängen.

Hallo

Kannst du gerne tun, ich habe auch nichts dagegen, wenn etwas ergänzt, korrigiert oder hinzugefügt wird.

Ein Satzfehler viel mir spontan direkt auf, bei der Kategorie Dermaroller, Absatz Nutzen, sollte statt dem "aber" ein "bei" stehen. :)
Super, ist beantragt bei den Mods.

Subject: Aw: Wieviel Wirkmechanismen gibt es?
Posted by [Sinner85](#) on Tue, 19 Mar 2019 20:34:49 GMT
[View Forum Message](#) <> [Reply to Message](#)

Piwie schrieb am Tue, 19 March 2019 02:20(Infos aus Forum und Internet)

Diclofenac: Seine Wirkung beruht auf einer nichtselektiven Hemmung der Cyclooxygenasen (COX), die im Körper die Entzündungsmediatoren, die Prostaglandine, bilden.
Wirkungspotenzial hauptsächlich bei akuten Trichodynie-Erscheinungen und teils auch wirksam gegen Verspannungen und Schmerzen.

Diclofenac hemmt alle Prostaglandine, leider auch die guten. Trotzdem scheint die Pgd2 Hemmung (Autoimmun Reaktion wird womöglich unterbunden) höheren Einfluss zu haben als die potenziell gleichzeitige Pde2 (Haarfördernd) Hemmung.

Anwendungstipp: (50% Voltaren Gel, 50% Alk + Tropfen Zitronensäure anmischen)
Direkt auf der Kopfhaut ansetzen mittels stumpfer Kanüle und bahnenweise bis zu 2 ml auftragen und einwirken lassen. 20mg nicht überschreiten.

Nutzen: Unterschiedlich, eher geringfügig, eher als Unterstützer.

Verweis: http://www.alopezie.de/fud/index.php/mv/msg/23206/263135/#msg_263135
<https://bit.ly/2HrxUvP>

Sandalore: Wissenschaftler fanden Rezeptoren des Typs OR2AT4 in den Haarfollikeln. Das

Interessante daran: Frühere Studien haben gezeigt, dass dieser Rezeptor auf synthetisches Sandelholzaroma reagiert.

Anwendertipp: die einsetzbare/verträgliche Konzentration wird irgendwo zwischen 0,01% und max. 0,05- 0,1% liegen. 0,1ml auf 100ml = 0,1% (bzw. 0,01ml auf 10 ml) Träger: nach belieben...solange viel Alkohol drin

Nutzen: Bisher kaum publik, aber potenzial, eher unterstützend.

Verweis: <https://bit.ly/2Ctlz6i>
<https://www.alopezie.de/fud/index.php/t/33018/>

Dermaroller: Das Micro Needling gegen Haarausfall stammt ursprünglich aus dem medizinischen Fachbereich. Ärzten ist aufgefallen, dass rund um vernarbtes Gewebe plötzlich neue Haarwurzeln entstehen können.

Körpereigene Selbstheilung wird sofort forciert. Hierfür aktivieren natürliche Wachstumsfaktoren (Hämostase) die Thrombozyten. Die mikrokleinen Rupturen werden von innen heraus mit Fibroblasten und Kollagen aufgebaut (alte vernarbte Kollagenstrukturen werden wohlmöglich aufgebrochen). Aus gesunden Stammzellen bilden sich neue Hautstrukturen die Wundheilung beginnt.

Anwendertipp: Waschen Sie die Kopfhaut vor dem Nadeln, reinigen Sie die Nadelpatrone / -rolle in einem Desinfektionsmittel oder Alkohol.

Nadeln Sie die Problemzonen entsprechend. Sie sollten jeden Bereich zweimal vertikal, horizontal und diagonal durchfahren. Das Nadelgerät sollte auf 1,5 -max. 2,0 mm eingestellt sein.

Hautrötungen und sogar kleine Nadelstiche sollten sichtbar sein. Gehen Sie nicht zu stark darüber, große Blutungen sollten vermieden werden. Sie könnten Ihre Follikel auf diese Weise vernarben. Wiederholen Sie diesen Vorgang alle 7-14 Tage.

Es wird empfohlen, Minoxidil neben dem Dermaneedling zu verwenden. Warten Sie 24 Stunden, um Minoxidil nach einer Nadelung aufzutragen.

Ja, es ist normal, dass Ihre Kopfhaut einige Tage nach einer Sitzung rot / flockig ist. Die Rötung sollte nach 2 Tagen nicht wahrnehmbar sein.

Nutzen: Nicht genau definierbar. Bei einigen sehr hohes Potenzial, aber anderen weniger. Allerdings eines der wenigen Verfahren, die die Chance ermöglicht inaktive Haarfollikel zu reaktivieren.

Verweis: <https://bit.ly/2HIH3iP>

<https://www.hairlosstalk.com/interact/threads/very-impressive-dermarolling-and-minxodil-results-from-tressless.117746/>

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/29028377>

Progesteron: Progesteron ist ein Vorstufen Hormon und im Allgemeinen auch ein sehr nützliches. Interessant bei Haarausfall, angeblich soll es aktiv in die 5?-Reduktase eingreifen und diese teils unterbinden und trägt zu einem gesunden ausgewogenen Hormonhaushalt bei,

(auch beim Mann) da es einen Östrogenüberschuss entgegenwirkt.

Anwendungstipp: 10-20 mg ist die hier am ehesten empfohlene Dosis. 100mg/tgl maximal, ist aber vom Prinzip schon stark überdosiert und mit Vorsicht zu genießen. Anwendungspausen und ärztliche Abklärung sinnvoll! Anwendung Sublingual/rektal/transdermal

Nutzen: Wohl nur unterstützend in Betracht zu ziehen, Wirkung individuell und bei vielen eher zu gering auf die Aga. Es bleibt wohl nur der nicht ganz risikofreie Selbstversuch.

Verweiss: http://www.alopezie.de/fud/index.php/mv/msg/23842/274995/#msg_274995
<https://bit.ly/2FbTI0s>

Ru58841: Es blockt im Anwendungsgebiet die DHT-Rezeptoren ohne stark systemisch in den Hormonhaushalt des restlichen Körpers einzugreifen. Dies bewirkt, dass DHT zwar weiterhin im Körper vorhanden ist, aber nicht mehr so häufig an die Rezeptoren der Haarfollikel andocken kann und diese damit schädigt.

Anwendungstipp: Ru-pulver in Alkohol 70% und Propylenglycol 30% anmischen. Rukonzentration sollte zwischen 1-5% liegen, im Schnitt sind 3% ratsam. Mit stumpfer Kanüle direkt auf die Kopfhaut bahweise applizieren und darauf achten, dass der Stoff möglichst nicht wo anders landet oder irgendwo runtertropft bzw. verschmiert wird.

Nutzen: Bei ca. 50% der Anwendern sehr zufriedenstellend. Potenzial hoch, Restrisiko aber auch, da nicht zugelassener, experimenteller Stoff.

Verweis: <https://www.alopezie.de/fud/index.php/t/27818/>
http://www.alopezie.de/fud/index.php/mv/msg/24512/287994/#msg_287994

Ketoconazol/ Pirocton-Olamin: Ketoconazol sowie Pirocton sind Arzneistoffe, die topisch gegen Pilzkrankungen der Haut angewendet werden. Pilzkrankungen können zu fettig-schuppigen Entzündungen der Kopfhaut (z.B. seborrhoische Dermatitis) führen, gegen diese es vorgeht. Ketoconazol wirkt demnach antifungal. Neben der antifungalen Wirkung, wirkt Ket lokal (wohl eher gerigfügig) antiandrogen und kann einen Teil der androgene in der Kopfhaut hemmen.

Anwendungstipp: Mische 10ml Alk und 20ml Ket Shampoo (wahlweise 0,3g Pirocton dazu) tragen Sie es mit stumpfer Kanüle auf und lassen Sie es ca. 20-60 Minuten einwirken. Anschließend waschen Sie sich wie gewohnt die Haare.

Nutzen: Etabliertes Mittel zur reinen Unterstützung bei der Aga Bekämpfung.

Verweis: <https://www.alopezie.de/fud/index.php/t/23751/>

Kopfhautmassagen (Pinching/Pressing/Stretching): Es gibt viele Theorien, die neben dem Dht als Hauptverantwortlichen Versorgungs/Druckprobleme der Haut als Ursache nennen. Denn, auch wenn der Stoff Dht es sein sollte, der etwas auslöst, so ist der Prozess bis es zur

Folikelschrumpfung kommt bisher nicht geklärten Abläufen zuzuordnen. Ob nun Unterversorgung, Entzündung, Kollagenwucherung, Ödem oder Verspannungsdruck, sie alle können von der Massage theoretisch positiv beeinflusst werden.

Nutzen: Umstritten, eines der theoretisch wirksamsten, günstigsten und präventiv einsetzbaren Maßnahmen, welche auch zukünftig für Potenzial dienen könnte, wenn da nur nicht die schwache Ergebnislage wäre, die man im Internet findet. So oder so, diese Therapieform erfordert sehr viel Geduld und Einsatz.

Verweis: https://www.alopezie.de/fud/index.php/mv/msg/32991/421561/#msg_421561
<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0306987717310411>

echt super post, danke!

Bezüglich Dermaroller, war da nicht irgendwas von 2 Minuten lang drüber rollen? ich mein mein Dermaroller hat nur 0,25mm lange nadeln.... war doch mal gängig so oder?

LG

Subject: Aw: Wieviel Wirkmechanismen gibt es?
Posted by [peci123](#) on Wed, 20 Mar 2019 13:39:23 GMT
[View Forum Message](#) <> [Reply to Message](#)

Piwie schrieb am Tue, 19 March 2019 19:05peci123 schrieb am Tue, 19 March 2019 13:26
Schöner Post Piwie! Wenn du nichts dagegen hast, würde ich das gerne in meinen Thread:
Info für Anfänger einfügen

<https://www.alopezie.de/fud/index.php/t/20477/>

Natürlich mit Verweis auf den Verfasser - da der Threat so alt ist, kann ich nicht mehr selbst editieren, würde ich die Mods bitten es dann anzuhängen.

Hallo

Kannst du gerne tun, ich habe auch nichts dagegen, wenn etwas ergänzt, korrigiert oder hinzugefügt wird.

Ein Satzfehler viel mir spontan direkt auf, bei der Kategorie Dermaroller, Absatz Nutzen, sollte statt dem "aber" ein "bei" stehen. :)

Ist aktiv - danke an Mona:

<https://www.alopezie.de/fud/index.php/t/20477/>

Subject: Aw: Wieviel Wirkmechanismen gibt es?

Posted by [Sonic Boom](#) on Wed, 20 Mar 2019 13:41:27 GMT

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

Mal wieder zurück zum eigentlichen....

-Was genau ist ein Antagonist?

-Wo kommt er vor?

-Und wie wirkt dieser bzw was ist seine Funktion?

;-)

Subject: Aw: Wieviel Wirkmechanismen gibt es?

Posted by [Piwie](#) on Wed, 20 Mar 2019 16:38:01 GMT

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

Zitat:Bezüglich Dermaroller, war da nicht irgendwas von 2 Minuten lang drüber rollen? ich mein mein Dermaroller hat nur 0,25mm lange nadeln.... war doch mal gängig so oder?

man sagt doch

1,5-2mm tiefe Roller/Stamps für Wounding und

0,25-0,5mm tiefe Roller/Stamps für bessere Penetration von Wirkstoffen (täglich möglich)

Zeitangaben sind doch da relativ, je nachdem, welches Werkzeug du benutzt und welcher Philosophie du folgst. Einfach nen paar mal drüber damit, nicht zu zaghaft und auch nicht zu übertrieben.

Auch wenn das Verfahren schon ewig bekannt ist, so ganz klar und zuverlässig scheint der Nutzen noch nicht zu sein.

Sonic Boom schrieb am Wed, 20 March 2019 14:41Mal wieder zurück zum eigentlichen....

-Was genau ist ein Antagonist?

Ein Gegenspieler

Zitat:-Wo kommt er vor?

-Und wie wirkt dieser bzw was ist seine Funktion?

In Bezug auf was?
