

---

Subject: Welcher NW-Grad + was kann ich noch alles tun?

Posted by [Kane](#) on Fri, 20 Jan 2006 11:28:50 GMT

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

---

Hallo zusammen,

ich wollte euch mal um eine Meinungsäusserung bitten.

Könnt Ihr mir sagen welcher NW-Grad ich bin + was ich in der Zukunft noch zu erwarten habe?

Ich bin jetzt 27 Jahre alt und habe leider erst vor 2 Monaten mit Propecia angefangen. Was könnte ich in meinem speziellen Fall noch zusätzlich tun?

Vielen Dank!

Gruss

---

File Attachments

1) [1\\_Bild\\_043.jpg](#), downloaded 1815 times



---

Subject: Re: Welcher NW-Grad + was kann ich noch alles tun?

Posted by [pietrasch](#) on Fri, 20 Jan 2006 13:13:15 GMT

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

---

würde sagen NW 3.

was sonst noch tun: zB Minox im tonsurbereich, weiter Fin nehmen, NEM, Antioxidantien,...einfach im Forum lesen, man wird schnell "einen persönlichen weg" finden.  
Gruß, p

---

---

Subject: Re: Welcher NW-Grad + was kann ich noch alles tun?

Posted by [Quick](#) on Fri, 20 Jan 2006 13:22:44 GMT

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

---

ich würd sagen nw 4. schreib dochmal auf was du bisjetzt alles eingenommen hast und wie lange usw. blutwerte vorhanden? alter?

Quick

---

---

Subject: Re: Welcher NW-Grad + was kann ich noch alles tun?

Posted by [Gast](#) on Fri, 20 Jan 2006 13:23:31 GMT

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

---

Quick schrieb am Fre, 20 Januar 2006 14:22

alter?

27

---

---

Subject: Re: Welcher NW-Grad + was kann ich noch alles tun?

Posted by [glockenspiel](#) on Fri, 20 Jan 2006 13:31:37 GMT

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

---

sieht für mich auch eher nach nw3 aus...

nicht aufgeben!

---

---

Subject: Re: Welcher NW-Grad + was kann ich noch alles tun?

Posted by [FrankfurtER-1974](#) on Fri, 20 Jan 2006 13:41:54 GMT

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

---

Meine Meinung: IV mit leichter Tendenz zu V.

Hier etwas genauere Abbildung der Skala:

[http://www.medizinfo.de/hautundhaar/haar/haarausfall/androge\\_netische\\_alopezie.shtml](http://www.medizinfo.de/hautundhaar/haar/haarausfall/androge_netische_alopezie.shtml)

Finasterid ist ein guter Anfang. Überlege zunächst mit NEM sinnvoll zu ergänzen. Erst wenn der Haarausfall nicht in zwei bis drei Monaten stoppt, solltest du Gedanken an andere Medikamente verschwenden.

Grüße vom  
FrankfurtER

---

---

Subject: Re: Welcher NW-Grad + was kann ich noch alles tun?

Posted by [Kane](#) on Sat, 21 Jan 2006 19:47:43 GMT

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

---

Hallo,

vielen dank für eure antworten! also: ich nehme jetzt seit 2 monaten propecia und kann ausser nw noch nicht viel feststellen.

welche nem bieten sich denn an? ich habe zwar schon viel im forum gelesen aber so wirklich wissen welche ich jetzt am besten nehmen soll weiss ich leider immer noch nicht!

an quick: welche blutwerte sind denn interessant...?

habe grade eine blutabnahme beim homedoch hintermir..

viele grüsse

kane

---

---

Subject: Re: Welcher NW-Grad + was kann ich noch alles tun?

Posted by [tristan](#) on Sat, 21 Jan 2006 19:57:58 GMT

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

---

Hallo,

Hormone:

Testosteron  
Estradiol (E2)  
SHBG  
DHEA-S  
Androstendion

+ bei Auffälligkeiten mehr...

Eisenstatus:

Eisen, Transferrin, Ferritin

Schildrüsendiagnostik:

Siehe Anhang

Zum Vorgehen:

[http://www.alopezie.de/fud/index.php?t=rview&th=68&g goto=318#msg\\_318](http://www.alopezie.de/fud/index.php?t=rview&th=68&g goto=318#msg_318)

[http://www.alopezie.de/fud/index.php?t=rview&th=225& goto=1812#msg\\_1812](http://www.alopezie.de/fud/index.php?t=rview&th=225& goto=1812#msg_1812)

[http://www.alopezie.de/fud/index.php?t=rview&th=482& goto=3820#msg\\_3820](http://www.alopezie.de/fud/index.php?t=rview&th=482& goto=3820#msg_3820)

[http://www.alopezie.de/fud/index.php?t=rview&th=458& goto=3633#msg\\_3633](http://www.alopezie.de/fud/index.php?t=rview&th=458& goto=3633#msg_3633)

---

#### File Attachments

1) [Schildrüsendiagnostik.pdf](#) , downloaded 198 times

---

---

Subject: Re: Welcher NW-Grad + was kann ich noch alles tun?

Posted by [Kane](#) on Sat, 21 Jan 2006 22:02:42 GMT

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

---

Hey tristan,

vielen dank für deine antwort und das anhängen der pdf-datei!

ich werde dann jetzt mal versuchen einen termin bei einenm endo zu bekommen..am besten natürlich mit einer überweisung vom hautarzt! ich glaube, da hätte ich sowieso schon längst hingemusst..habe nämlich noch weitere symptome als nur haarausfall...

---

das blöde ist, dass man ja so gut wie keinem arzt so richtig vertrauen kann und um selber medizin zu studieren bin ich wohl schon ein wenig zu alt

---

---

Subject: Sei dir bitte folgendes bewußt!

Posted by [haarlos](#) on Sun, 22 Jan 2006 23:51:34 GMT

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

---

Hallo Kane,

ich bin normalerweise nur noch im Haartransplantationsforum aufzufinden, habe aber mal einen

Blick in den anderen Foren geworfen und deinen Beitrag gelesen.

Es ist schon schlimm genug Haarausfall zu haben, schlimmer ist es jedoch nicht ausreichend aufgeklärt zu sein!

Sei dir folgendes bewußt, egal ob du Minoxidil oder Finasteride nimmst, du musst sie ewig nehmen! SOBALD DU DIESE PRODUKTE ABSETZT WERDEN DIR ALLE HAARE WIEDER AUSFALLEN WELCHE DURCH EBEN DIESE PRODUKTE ERHALTEN GEBLIEBEN ODER ANGEWACHSEN SIND. Hinzu kommt, dass du bei Minoxidil nach spätestens 3-4 Jahren die Haare verlierst die dir während der Jahre mühsam angewachsen sind, es verlängert also quasi nur die Lebenszeit. Finasteride und alle weiteren Mittel welche DHT hemmend wirken sind mit unterschiedlichen Nebenwirkungen verbunden, bedenke du veränderst deinen Hormonhaushalt! Eines der Nebenwirkungen den fast jeder hat ist verminderte Spermaproduktion und die Verdünnung der Spermien.

Es ist ja auch nicht so, dass man keine Alternativen hat. Die wirklich einzige vernünftige Möglichkeit wieder natürliche Haare am kahlen Kopf zu bekommen ist eine Haartransplantation, es gibt inzwischen einige revolutionäre Neuentwicklungen in diesem Bereich.

---

---

Subject: Re: Sei dir bitte folgendes bewußt!  
Posted by [tino](#) on Sun, 22 Jan 2006 23:58:14 GMT  
[View Forum Message](#) <> [Reply to Message](#)

"Mittel welche DHT hemmend wirken sind mit unterschiedlichen Nebenwirkungen verbunden, bedenke du veränderst deinen Hormonhaushalt!"

Also SO,..sagt das nur jemand dem nicht bewusst ist, das CAG-Repeat-Polymorphysmus (genetisch vermehrte Androgenaufnahme),..das Leben der Betroffenen sehr wahrscheinlich verkürzt. Diese Leute sind krank,..und sollten unbedingt DHT hemmen!

Der genetisch veränderte Hormonhaushalt ist die grösste Nebenwirkung.

Besser bischen weniger kleckern, als mal mit koronarer Herzkrankheit zu enden!

Der Sperma wird schlecht weil Fin dort DHT meddierte antioxidative Enzyme wegnimmt,..kann durch Antioxidantien wie z.b Selen Kupfer Zink u NAC ausgeglichen werden. Diese Stoffe sind bei Kranken sowiso gut,..denn sie haben zu wenig antioxidative Kapazität.

---

---

Subject: Re: Sei dir bitte folgendes bewußt!  
Posted by [Kane](#) on Mon, 23 Jan 2006 11:44:16 GMT  
[View Forum Message](#) <> [Reply to Message](#)

Hallo Haarlos,

ich habe die alternative einer ht in betracht gezogen, bin aber im moment zu dem schluss gekommen, dass die ganze sache irgendwie noch nicht richtig ausgereift ist...

vielen dank für dein statement!

---

---

---

---

Subject: Re: Sei dir bitte folgendes bewußt!

Posted by [Kane](#) on Mon, 23 Jan 2006 11:46:09 GMT

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

---

Hi tino,

vielen dank für deine antwort nur muss ich ehrlich zugeben, dass ich sie nicht ganz durchblicke... kannst du mir deine antwort noch mal newbiegerecht formulieren

vielen dank

---

---

---

---

Subject: HT's sind besser erforscht und ausgereifter als die Medikamente die du zu dir nimmst.

Posted by [haarlos](#) on Mon, 23 Jan 2006 13:37:41 GMT

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

---

HT's gibt es schon seit vielen Jahrzehnten, die Auswirkungen von DHT Hemmer sind aber langfristig gesehen nicht entgültig geklärt.

Aber von mir aus macht was ihr wollt, ich habe meine Erfahrungen gemacht, aber heult bitte nicht rum wenn ihr nach 10 Jahren an Krebs erkrankt.

Jedem Menschen sollte heutzutage klar sein was er seinem Körper antut wenn er seinen Hormonhaushalt künstlich manipuliert.

Mich machen solche Aussagen nur wütend:

"Also SO,..sagt das nur jemand dem nicht bewusst ist, das CAG-Repeat-Polymorphysmus (genetisch vermehrte Androgenaufnahme),..das Leben der Betroffenen sehr wahrscheinlich verkürzt. Diese Leute sind krank,..und sollten unbedingt DHT hemmen!"

Dass ist doch gequilte scheisse was du von dir gibst, hast du dies irgendwo im weiten Internet gefunden? Anstatt dich über die Namen der Krankheiten schlau zu machen, solltest du dich mal intensiver mit Krebs beschäftigen.

---

---

Subject: Re: HT's sind besser erforscht und ausgereifter als die Medikamente die du zu dir nimmst.

Posted by [FrankfurtER-1974](#) on Mon, 23 Jan 2006 13:50:06 GMT

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

---

Zitat:

"Also SO,..sagt das nur jemand dem nicht bewusst ist,das CAG-Repeat-Polymorphysmus(genetisch vermehrte Androgenaufnahme),..das Leben der Betroffenen sehr wahrscheinlich verkürzt.Diese Leute sind krank,..und sollten unbedingt DHT hemmen!"

Dass ist doch gequilte scheisse was du von dir gibst, hast du dies irgendwo im weiten Internet gefunden? Anstatt dich über die Namen der Krankheiten schlau zu machen, solltest du dich mal intensiver mit Krebs beschäftigen.

Man kann verschiedener Meinung sein, wie man Haare auf den Kopf bekommt oder diese da hält.

Ich für meinen Teil ziehe sachliche Argumente vor! Diese vermisste ich leider bei dir.

---

---

Subject: Re: HT's sind besser erforscht und ausgereifter als die Medikamente die du zu dir nimmst.

Posted by [tino](#) on Mon, 23 Jan 2006 15:40:31 GMT

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

---

Hallo

Du schreibst:Dass ist doch gequilte scheisse was du von dir gibst, hast du dies irgendwo im weiten Internet gefunden? Anstatt dich über die Namen der Krankheiten schlau zu machen, solltest du dich mal intensiver mit Krebs beschäftigen.

Sorry du bist ein .....(deleated)...Ein.....( deleated)....und sehr naiv.

Ein ....(deleated)...mit dem man Mitleid haben sollte,und ihn deshalb vor dem Untergang beschützen sollte.Ich nehme dich hier zwar nicht so ganz ernst(ich glaube du machst Spass?),..aber falls du es ernst meinst,dann sei dir bewusst das dich dein genetisch vernderter Hormonhaushalt nachweislich ins Grab befördern kann,und nicht die Medizin dagegen(finasterid).Du bist wie ein Nachbarjunge von mir,der mir als ich ihm sagte das Rauchen HA u Krebs erzeugt sagte das man nur Krebs bekommt wenn man aufhört zu rauchen...

"Aber von mir aus macht was ihr wollt, ich habe meine Erfahrungen gemacht, aber heult bitte nicht rum wenn ihr nach 10 Jahren an Krebs erkrankt."

Ein Mensch der angst vor Krebs bekommt,wenn ihm ein oder zweimal nicht der Pimm....hoch

geht,..gehört dringend zum Psychologen! Ein männlicher Mensch der solche weibischen Krebsngste entwickelt(wohlgerne unbegründete Ängste! ),..ist kein Mann, sondern eine Pfeife!

"Jedem Menschen sollte heutzutage klar sein was er seinem Körper antut wenn er seinen Hormonhaushalt künstlich manipuliert.

"

Soll ich dir beweisen das deine Erkrankung Krebs, Diabetes und kardiovaskuläre Erkrankungen auslösen kann?? Oder willst du es gar nicht wissen? Manche Artikel schreiben das man den haarkranken Schafen so etwas erst gar nicht sagen soll.... was ich aber für falsch halte, denn wie sollen sie dann vorbeugen?

---

---

Subject: Re: HT's sind besser erforscht und ausgereifter als die Medikamente die du zu dir nimmst.

Posted by [haarlos](#) on Mon, 23 Jan 2006 17:49:58 GMT

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

---

Die Ängste kommen von deiner Seite aus:

Also SO,.. sagt das nur jemand dem nicht bewusst ist, das CAG-Repeat-Polymorphismus (genetisch vermehrte Androgenaufnahme),.. das Leben der Betroffenen sehr wahrscheinlich verkürzt. Diese Leute sind krank,.. und sollten unbedingt DHT hemmen

Sowas habe ich noch nie gehört in meiner "Laufbahn" als Haarausfallpatient. Du sagst damit indirekt, dass jeder Mann der an genetisch bedingtem Haarausfall leidet ernsthaft krank ist? Sorry, aber erstens ist Haarausfall welchen wir haben keine Krankheit sondern von der Evolution so bestimmt. Oder willst du mir sagen, dass über 50 % aller Personen ab 50 Jahren ernsthaft krank sind?

Sorry du bist ein ..... (deleated) ... Ein..... (deleated) .... und sehr naiv.

Das sagt doch genug zu deiner Person aus!

Soll ich dir beweisen das deine Erkrankung Krebs, Diabetes und kardiovaskuläre Erkrankungen auslösen kann?? Oder willst du es gar nicht wissen? Manche Artikel schreiben das man den haarkranken Schafen so etwas erst gar nicht sagen soll.... was ich aber für falsch halte, denn wie sollen sie dann vorbeugen?

Ja bitte beweise mir, dass genetisch bedingter Haarausfall Krebs, Diabetes und kardiovaskuläre Erkrankungen auslösen kann.

Ein Mensch der angst vor Krebs bekommt, wenn ihm ein oder zweimal nicht der Pimm.... hoch

geht,..gehört dringend zum Psychologen! Ein männlicher Mensch der solche weibischen Krebsngste entwickelt(wohlgemerkt unbegründete Ängste! ),..ist kein Mann,sondern eine Pfeife!

Dann nimm mal schön deine Pillen weiter ein, deine Aussage ist sowas von arrogant und nichtwissend, dass mir die Spucke wegbleibt.

---

---

Subject: Re: HT's sind besser erforscht und ausgereifter als die Medikamente die du zu dir nimmst.

Posted by [tino](#) on Mon, 23 Jan 2006 17:56:36 GMT

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

---

"Sowas habe ich noch nie gehört in meiner "Laufbahn" als Haarausfallpatient. Du sagst damit indirekt, dass jeder Mann der an genetisch bedingtem Haarausfall leidet ernsthaft krank ist? Sorry, aber erstens ist Haarausfall welchen wir haben keine Krankheit sondern von der Evolution so bestimmt. Oder willst du mir sagen, dass über 50 % aller Personen ab 50 Jahren ernsthaft krank sind?"

Es reicht! Du bist naiver wie ich gedacht habe,..und willst anscheinend auch nicht dazulernen!

Falls du doch noch lernen willst,..dann liess hier,...und wenn du möchtest auch Cladios neues Buch.

<http://hometown.aol.de/krystatototo/homepage/verein.html>

"Ja bitte beweise mir, dass genetisch bedingter Haarausfall Krebs, Diabetes und kardiovaskuläre Erkrankungen auslösen kann."

Bis auf Krebs steht das alles auf meiner Seite,..mit Literatur! Nachtrag folgt.

"Dann nimm mal schön deine Pillen weiter ein, deine Aussage ist sowas von arrogant und nichtwissend, dass mir die Spucke wegbleibt."

Meinst du nicht das eher du,....nichtwissend bist?

---

---

Subject: Re:Nachtrag

Posted by [tino](#) on Mon, 23 Jan 2006 18:10:57 GMT

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

---

ähm.....ich nehme mal an das ich dir jetzt nicht auch noch den klar erwiesenen Zusammenhang zwischen AGA und Prostatakrebs erklären muss,..oder?

[http://www.alopezie.de/diskussion/frauen/uploads/Androgene\\_u\\_nd\\_Brustkrebs.doc](http://www.alopezie.de/diskussion/frauen/uploads/Androgene_u_nd_Brustkrebs.doc)

## PREMATURE ANDROGENIC ALOPECIA AND INSULIN RESISTANCE. MALE EQUIVALENT OF POLYCYSTIC OVARY SYNDROME?

**Summary:** Background. Polycystic ovary syndrome (PCOS), the most frequent endocrinopathy in women with estimated prevalence of 5-10 %, is characterised by a hormonal and metabolic imbalance of polygene autosomal trait. The complexity of symptoms and genetic base started up the hypothesis on the existence of male equivalent of PCOS. Precocious loss of hair before 30 years of age was suggested as one of the male symptoms of this syndrome. Objectives. The aim was to confirm the association of lower levels of follicle stimulating hormone (FSH) and sexual hormone binding globulin (SHBG) or higher free androgen index (FAI) in premature balding men with a reduced insulin sensitivity. Patients/Methods. The study included 30 men with premature hair loss (defined as grade 3 vertex or more on the alopecia classification scale by Hamilton with Norwood modification) starting before 30 years of age. The hormonal values of the investigated group were compared with those regarded as normal reference values obtained in a group of 256 males in the age of 20-40 years during the Czech population study of iodine deficiency. In all men with premature baldness besides hormonal level determinations insulin tolerance test was carried out. Results. The observed group was divided into two subgroups. The first one showed similar hormonal changes as women with PCOS, namely subnormal SHBG, FSH or increased FAI. The other had either no anomalies in steroid spectrum or only lower SHBG. The groups did not differ either in BMI or in age. The group with hormonal profile resembling that of women with PCOS, showed significantly higher insulin resistance than the group without these changes. Conclusions. The findings are consistent with the hypothesis that at least a part of the men with premature androgenic alopecia could be considered as a male equivalent of the polycystic ovary syndrome of the women. These premature balding men represent a risk group for the development of impaired glucose tolerance or diabetes mellitus type 2.

**Keywords:** Premature balding – Androgenic alopecia – Polycystic ovary syndrome – Insulin resistance

Published: VOL. 39, No. 4, p. 127-131, 2005

---

[http://endocrine.aepress.sk/01AV\\_absinfo.php?h@t=8dd998be74588f44c5fdc67be5525e6b&v=084e0343a0486ff05530df6c705c8bb4&rok=200&mesiac=&fileinfo=2005\\_04\\_127](http://endocrine.aepress.sk/01AV_absinfo.php?h@t=8dd998be74588f44c5fdc67be5525e6b&v=084e0343a0486ff05530df6c705c8bb4&rok=200&mesiac=&fileinfo=2005_04_127)

---

Subject: Re:Nachtrag

Posted by [haarlos](#) on Mon, 23 Jan 2006 18:39:23 GMT

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

---

Ich empfehle allen die hier mitlesen selbst zu recherchieren und auf seriöse Quellen zu achten.

Ich gehe hier nur mal auf die selbstverändliche Aussage von Tino ein:  
ähm.....ich nehme mal an das ich dir jetzt nicht auch noch den klar erwiesenen Zusammenhang zwischen AGA und Prostatakrebs erklären muss,..oder?

Dazu würde Ich euch bitten folgendes zu lesen:

<http://www.haarerkrankungen.de/aktuelles/haarsinglenewsmeldung.php4?newsid=20020617>

Nach Auswertung der Daten von ca. 1400 Männern und ebenso vielen Kontrollpersonen kam eine Gruppe australischer Wissenschaftler zu dem Ergebniss, dass der anlagebedingte Haarausfall mit Haarlichtung im oberen Hinterkopfbereich (Vertex) mit einer etwas erhöhten Rate an Prostatakrebskrankungen assoziiert sein könnte. Zwischen der Alopecia androgenetica mit frontalem Ausfallmuster (Stirn, Geheimratsecken) bzw. Haarausfall im Frontal- und Vertexbereich konnte hingegen kein Zusammenhang gefunden werden. Die Autoren dieser "Fall-Kontroll-Studie" schlossen aus den gesammelten Daten, dass die Alopecia androgenetica und der Prostatakrebs in der Entstehung zum Teil gleichartige, durch Androgene (männliche Geschlechtshormone) gesteuerte Entwicklungswege durchlaufen könnten.

Zu seiner Theorie, dass genetisch bedingter Haarausfall Krebs, Diabetes und kardiovaskuläre Erkrankungen auslösen kann könnt Ihr euch selbst eine Meinung bilden, am Besten mal den Hautarzt fragen.

Ich werde auf die beleidigenden Kommentare von Tino nicht mehr eingehen, dafür habe ich keine Lust und keine Zeit.

---

---

Subject: Re:Nachtrag

Posted by [Gast](#) on Mon, 23 Jan 2006 18:47:59 GMT

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

---

haarlos schrieb am Mon, 23 Januar 2006 19:39

Zwischen der Alopecia androgenetica mit frontalem Ausfallmuster (Stirn, Geheimratsecken) bzw. Haarausfall im Frontal- und Vertexbereich konnte hingegen kein Zusammenhang gefunden werden.

das ist ein ziemlich konfuser satz

---

---

Subject: Re:Nachtrag

Posted by [tristan](#) on Mon, 23 Jan 2006 19:11:50 GMT

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

---

"Zu seiner Theorie, dass genetisch bedingter Haarausfall Krebs, Diabetes und kardiovaskuläre Erkrankungen auslösen kann könnt Ihr euch selbst eine Meinung bilden, am Besten mal den Hautarzt fragen."

Das ist nicht seine Theorie, sondern die Zusammenhänge sind klar dokumentiert und auch völlig logisch wenn man sich etwas mit Hormonen auskennt. Da brauchst du nicht zum Hautarzt gehen bei dem du Glück hast wenn er finasterid und minoxidil auseinanderhalten und zwei produkten zuordnen kann. Alleine schon haarerkrankungen.de zu zitieren sagt schon einiges. wenn du dich über krankheiten wie diabetes oder auch prostatakrebs informierst, auf seriösen seiten und fachjournalen, nicht auf haarerkrankungen.de dann wirst du sehen dass die hormonellen bedingungen der der situation vieler haarausfall betroffener stark ähnelt. zufall? nein, sondern ganz einfache logik wenn man weiß wie die hormone funktionieren.

---

---

Subject: Re:Nachtrag

Posted by [tino](#) on Mon, 23 Jan 2006 19:18:40 GMT

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

---

"Zu seiner Theorie, dass genetisch bedingter Haarausfall Krebs, Diabetes und kardiovaskuläre Erkrankungen auslösen kann könnt Ihr euch selbst eine Meinung bilden, am Besten mal den Hautarzt fragen."

Ich glaube du willst mich einfach nur verarschen,..kann das sein?

Nicht das du jetzt wieder meinst ich möchte dich beleidigen,..aber kann es sein das du durch das Fragen an den Hautarzt auf dem OP Tisch des Transplantateurs gelandet bist?

Velleicht weil man dir gesagt hat das es genetisch ist,und das man da nichts machen kann?

---

---

Subject: Re:Nachtrag

Posted by [tristan](#) on Mon, 23 Jan 2006 19:32:57 GMT

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

---

"Ich empfehle allen die hier mitlesen selbst zu recherchieren und auf seriöse Quellen zu achten."

einstiegerliteratur:

The androgen receptor gene CAG polymorphism is associated with the severity of coronary artery disease in men.

Clin Endocrinol (Oxf). 2003 Dec;59(6):749-55.

A 5-year follow-up study of disease incidence in men with an abnormal hormone pattern.  
J Intern Med. 2003 Oct;254(4):386-90.

Early onset of androgenetic alopecia associated with early severe coronary heart disease: a population-based, case-control study.  
J Cardiovasc Risk. 2001 Jun;8(3):147-51.

Baldness and coronary heart disease risk factors.  
J Clin Epidemiol. 1993 Oct;46(10):1213-8.

---

---

Subject: Re:Nachtrag2

Posted by [tino](#) on Mon, 23 Jan 2006 19:40:27 GMT

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

---

Hier ist die Studie die Wolff ausgestellt hat. Liess sie dir gut durch,.. ich makiere dir schonmal den Abstract!

Nur .... ein Dermatologe ohne endokrinologische Kenntnisse, wirkt Ichherlich wenn er nur epidemiologische Studien aufstellt, und die Leser "auffordert" sich etwas aus diesen zu ziehen.

Schade ,.. wenn meine privaten Artikel nicht kopiergeschützt wären, könnte ich dir zeigen warum man euch vieles verschweigt. Es gibt sogar Artikel die zum Verschweigen auffordern..

Male pattern baldness (MPB) and prostate cancer are common in American males; however, MPB is clinically observable decades earlier. Aging, androgens, and heritability are risk factors for both conditions. We prospectively studied the association between MPB and clinical prostate cancer in a cohort representative of the United States male population. A total of 4,421 men 25–75 years old without a history of prostate cancer were examined for baldness in the Epidemiologic Follow-up Study of the first National Health and Nutrition Examination Survey. Participants were followed from baseline (1971–1974) through 1992. Incident cases of prostate cancer were identified by interviews, medical records, and death certificates. Age-standardized incidence rates and proportional hazards models were used to examine the association between MPB and clinical prostate cancer. Prostate cancer was diagnosed in 214 subjects over 17–21 years of follow-up. The age-standardized incidence of prostate cancer was greater among men with baldness at baseline (17.5 versus 12.5 per 10,000 person-years). The adjusted relative risk for prostate cancer among men with baldness was 1.50 (95% confidence interval, 1.12–2.00) and was similar regardless of the severity of baldness at baseline and was independent of other risk factors, including race and age. MPB seems to be a risk factor for clinical prostate cancer.

<http://cebp.aacrjournals.org/cgi/reprint/9/5/523?maxtoshow=&>

amp;HITS=10&hits=10&RESULTFORMAT=&titleabstract=  
male+pattern+baldness+prostata&searchid=1138044852810\_83  
4&FIRSTINDEX=0&journalcode=cebp

---

---

Subject: Re:Sorry..

Posted by [tino](#) on Mon, 23 Jan 2006 19:48:06 GMT

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

---

das hier ist sie,..die die Wolff meint..

Die andere war aus dem selben Journal, und behandelt das selbe Thema. Ausgestellt hat er die aber nicht...

Ich zitiere aus der Orginalarbeit.

Our analysis suggests a positive association between prostate cancer and vertex baldness that appeared to be more evident for high-grade prostate cancer, especially when diagnosed in men 60–69 years of age.

The association between prostate cancer and AA was at least as strong for high-grade prostate cancer as for moderate-grade prostate cancer, suggesting that PSA testing, which identifies large numbers of moderate-grade tumors (20) , cannot explain the difference.

Our observation of an increased risk of prostate cancer associated with vertex baldness is consistent with two small case-control studies (13) and one cohort study (14) but not with another cohort study (15) and two hospital-based case-control studies (16 , 17) .

It is possible that any association with baldness may be stronger in men who become bald at an early age.

<http://cebp.aacrjournals.org/cgi/reprint/11/6/549?maxtoshow=10&HITS=10&hits=10&RESULTFORMAT=&titleabstract=ma...>  
=male+pattern+baldness+prostata&searchid=1138045693438\_8  
61&FIRSTINDEX=0&journalcode=cebp

---

---

Subject: Re:Sorry..

Posted by [glockenspiel](#) on Mon, 23 Jan 2006 19:51:01 GMT

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

---

hi, ist nun AGA, wo nur der vertex bereich betroffen ist, gemeint oder generell AGA ?

lg

---

---

Subject: Re:Sorry..

Posted by [tino](#) on Mon, 23 Jan 2006 19:55:31 GMT

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

---

"hi, ist nun AGA, wo nur der vertex bereich betroffen ist, gemeint oder generell AGA ?"

Zusammengefasst könnte man sagen nur der Vertex,..wobei ein starker GHE Verlauf der dann nur noch einen Mittelstreifen übrig lässt, auch CAG-Repeat abhngig, und damit ebenso potentiell Prostatakrebs-auslösend wäre. Das alles gilt aber nur wenn es in jungen Jahren passiert,...Alopezien nach dem 30 Lebensjahr oder Alopezien bis NW 2 sind nicht primär androgenabhängig.

gruss tino

---

---

Subject: Re:Sorry..

Posted by [glockenspiel](#) on Mon, 23 Jan 2006 19:57:20 GMT

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

---

oki, danke...lg

---

---

Subject: Nochmal zu Tino

Posted by [haarlos](#) on Mon, 23 Jan 2006 20:20:17 GMT

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

---

Nicht das du jetzt wieder meinst ich möchte dich beleidigen,..aber kann es sein das du durch das Fragen an den Hautarzt auf dem OP Tisch des Transplantateurs gelandet bist?

Velleicht weil man dir gesagt hat das es genetisch ist, und das man da nichts machen kann?

Durch die Einwirkung des DHT und Ihrer Rezeptoren auf den genetisch vorbelasteten Haarfollikel kommt es zum Haarausfall und genau aus dem Grund fallen die Haare aus nicht belasteten Donor Gebieten im selben Bereich nach einer HT nicht mehr aus.

Dabei würde Ich dir Recht geben wenn du sagst, dass äußerliche Faktoren maßgebend für den Zeitpunkt des Haarausfalls sind.

Du möchtest deinen Haarausfall nicht akzeptieren und suchst nach Gründen in denen du eine Rechtfertigung deiner Denkensweise findest.

Sehr schön, dass der von dir eingefügt Text genau das wiedergibt was ich sage:

The age-standardized incidence of prostate cancer was greater among men with baldness at baseline (17.5 versus 12.5 per 10,000 person-years).

Fazit: Die Wahrscheinlichkeit gegenüber nicht von AGA betroffenen Menschen an Prostatakrebs zu erkranken ist nur minimal erhöht.

Und es geht mir gar nicht darum wie hoch die Wahrscheinlichkeit für uns ist an Prostatakrebs zu erkranken sondern darum, dass die Pillen welche man JEDEN TAG schlucken muss entgegen deiner Aussagen für einen gesunden Menschen UND WIR SIND GESUNDE MESCHEN nicht gesund sind.

Aber lieber Tino, die Zukunft wird die Antwort bringen.

---

---

---

Subject: Re: Nochmal zu Tino

Posted by [Gast](#) on Mon, 23 Jan 2006 20:23:09 GMT

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

---

du machst tino hier zum thema (siehe betreff und die beiträge von dir)- aber tino ist nicht das thema, da hast du etwas 'falsch verstanden'.

haarlos schrieb am Mon, 23 Januar 2006 21:20Nicht das du jetzt wieder meinst ich möchte dich beleidigen,..aber kann es sein das du durch das Fragen an den Hautarzt auf dem OP Tisch des Transplantateurs gelandet bist?

Velleicht weil man dir gesagt hat das es genetisch ist, und das man da nichts machen kann?

Durch die Einwirkung des DHT und Ihrer Rezeptoren auf den genetisch vorbelasteten Haarfollikel kommt es zum Haarausfall und genau aus dem Grund fallen die Haare aus nicht belasteten Donor Gebieten im selben Bereich nach einer HT nicht mehr aus.

Dabei würde Ich dir Recht geben wenn du sagst, dass äußerliche Faktoren maßgebend für den Zeitpunkt des Haarausfalls sind.

Du möchtest deinen Haarausfall nicht akzeptieren und suchst nach Gründen in denen du eine Rechtfertigung deiner Denkensweise findest.

Sehr schön, dass der von dir eingefügt Text genau das wiedergibt was ich sage:

The age-standardized incidence of prostate cancer was greater among men with baldness at baseline (17.5 versus 12.5 per 10,000 person-years).

Fazit: Die Wahrscheinlichkeit gegenüber nicht von AGA betroffenen Menschen an Prostatakrebs zu erkranken ist nur minimal erhöht.

Und es geht mir gar nicht darum wie hoch die Wahrscheinlichkeit für uns ist an Prostatakrebs zu erkranken sondern darum, dass die Pillen welche man JEDEN TAG schlucken muss entgegen deiner Aussagen für einen gesunden Menschen UND WIR SIND GESUNDE MESCHEN nicht gesund sind.

Aber lieber Tino, die Zukunft wird die Antwort bringen.

---

---

Subject: Re: Nochmal zu Tino

Posted by [tino](#) on Mon, 23 Jan 2006 20:54:20 GMT

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

---

Du machst mir viel Arbeit.Aber egal,..das ist es mir wert,denn ich möchte richtig aufklären.

Du schreibst:darum, dass

die Pillen welche man JEDEN TAG schlucken muss entgegen deiner Aussagen für einen gesunden Menschen UND WIR SIND GESUNDE MESCHEN nicht gesund sind.

Ihr seit KRANK!Und das möchtest du nicht akzeptieren.Nicht alle sind krank,..aber die,die AGA vor dem 30 Lebensjahr erfahren sind es,..denn sie haben mutierte Androgenrezeptoren(CAG-Triplets),und zwar werden diese nicht nur lokal in der Kopfhaut exprimiert,..sondern überall im System!Es kommt zu einem zellulären Ungleichgewicht,..oxidativer Stress entsteht in der Zelle.So werden Erkrankungen wie Krebs,die koronare Herzkrankheit,und Diabetes prdispositioniert,..Erkrankungen deren Trigger nachweislich oxidativer Zellstress ist,..Endotheliale Dysfunktion mit einbezogen!Das sagt dir jeder Artikel der sich nher mit MPB beschftigt,..allein schon meine Seite reicht um das klar zu bestätigen.

Frag dich mal selbst warum oxidativer Zellstress durch Rauchen(und sogar passivrauchen),mit den obengenannten Erkrankungen,bzw deren Ausbruch assoziiert ist,und warum ein hormonelles,ebenfalls endothelschden generierendes Ungleichgewicht es nicht tun kann?Würdest du einen Raucher als Gesund bezeichnen?Oder eher als immer noch gesund?

Du schreibst:Sehr schön, dass der von dir eingefügt Text genau das wiedergibt was ich sage: The age-standardized incidence of prostate cancer was greater among men with baldness at baseline (17.5 versus 12.5 per 10,000 person-years).

Fazit: Die Warscheinlichkeit gegenüber nicht von AGA betroffenen Menschen an Prostatakrebs zu erkranken ist nur minimal erhöht.

Die Zusammenhnge sind schon erheblich,wenn man alle Studien addiert.Du zitierst hier ja nur eine Untersuchung.Mich persönlich interessieren diese epidemiologischen Studien nur wenig,..ich brauche sie nicht,weil ich mich ein wenig mit Hormonen und Zellvorgngnen auskenne.Daher weiss ich auch das die Genetik der schweren AGA,..der AR-Polymorphysmus,den gesamten Alterungsprozess im Sinne eines pathologischen Zustands fociert,..und nicht nur das Haupthaar foiert altern lässt.

Du schreibst:Durch die Einwirkung des DHT und Ihrer Rezeptoren auf den genetisch vorbelasteten Haarfollikel kommt es zum Haarausfall und genau aus dem Grund fallen die Haare aus

Nein!Jeder Mensch hat eine mehr oder weniger empfindliche Kopfhaut,..selbst wenn hier Gene eine angeborene Empfindlichkeit regulieren,..so ist es trotzdem völlig sekundär,denn Haaralterung erfährt jeder irgendwann mal,nur erfährt diese nicht jeder sofort,das passiert nur dann wenn die biochemischen Vorgänge im Menschen krankhaft ablaufen.

Du bist irgendwo stehengeblieben mit deiner Einstellung,..aber da bist du nicht der Einzige,..viele Ärzte sind es auch,..besonders Hautärzte,die übrigens der völlig falsche Ansprechpartner für Haarerkrankungen sind.Da müssten normalerweise Anti-Aging Mediziner ran.

---

---

---

**Subject: Re: Nochmal zu Tino**

Posted by [pilos](#) on Mon, 23 Jan 2006 20:56:44 GMT

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

---

tino schrieb am Mon, 23 Januar 2006 21:54Du machst mir viel Arbeit.Aber egal,..das ist es mir wert,denn ich möchte richtig aufklären.

die machst du dir aber zum teil auch selbst

---

---

**Subject: Re: Nachtrag**

Posted by [tino](#) on Mon, 23 Jan 2006 21:13:03 GMT

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

---

Es ist richtig das fast immer mehrere Faktoren den Ausbruch einer Erkrankung wie z.b Prostatakrebs begünstigen,..so z.b ein parallel zur hohen DHT Synthese existenter hoher IGF-1 Spiegel,der dann aber wiederum vor der koronaren Herzkrankheit schützt,da endothelzellschützend(siehe auch meine Seite u unten).

Es muss also nicht immer Prostatakrebs sein(soviel nochmal zum Thema epidemiologische Studien ohne Messungen).

Es ist aber in jedem Falle grundfalsch davon auszugehen das der für premature MPB verantwortliche CAG-Repeat-Polymorphismus kein erheblicher Risikofaktor für das Erwerben einer degenerativen Erkrankung ist.Die ist und bleibt vorprogrammiert,..denn Zellstress ist nie gesund.

Man braucht keine weiteren epidemiologischen Studien,..das was zum Thema existiert reicht völlig aus,..AGA,bzw die mit AGA assoziierte kranke Körperchemie ist und bleibt definitiv ein Risikofaktor!

Sei froh das ich das so ufdecke,..so hast du Gelegenheit es zu verhindern!

[http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?cmd=Retrieve&amp;db=pubmed&dopt=Abstract&list\\_uids=15937017&query\\_hl=15&itool=pubmed\\_docsum](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?cmd=Retrieve&amp;db=pubmed&dopt=Abstract&list_uids=15937017&query_hl=15&itool=pubmed_docsum)

---

---

Subject: Re: Nachtrag

Posted by [Kane](#) on Mon, 23 Jan 2006 23:10:15 GMT

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

---

hi tino, vielen dank für deine ganze arbeit!

diese zusammenhänge sind mir ehrlich gesagt neu...da ich ja jetzt ein potentiell gefährdeter kandidat bin...könntest du mir vielleicht mitteilen, was ich tun kann um diesem horrorzenario zu entgehen? danke im voraus

---

---

---

Subject: Re: Nachtrag

Posted by [tino](#) on Mon, 23 Jan 2006 23:23:36 GMT

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

---

5-alpha-Reduktasehemmer und Antioxidanten,..2 hab ich schon ganz unten aufgeschrieben auf meiner Seite.Nicht rauchen,Stress vermeiden,regelmässig schlafen,nicht passivrauchen,regelmässig essen und viel trinken.

Blutwerte wären noch besser,..zumindest die Sexualhormone.

gruss Tino

---

---

Subject: Re:ach ja..

Posted by [tino](#) on Mon, 23 Jan 2006 23:27:27 GMT

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

---

"Ich empfehle allen die hier mitlesen selbst zu recherchieren und auf seriöse Quellen zu achten."

Es wäre nett wenn du mir mal sagst was seriöse Quellen,und was unseriöse Quellen sind.

---

---

---

Subject: Re: Nachtrag

Posted by [glockenspiel](#) on Tue, 24 Jan 2006 06:29:25 GMT

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

---

Zitat:Nicht rauchen,Stress vermeiden,regelmässig schlafen,ncht passivrauchen,regelmässig essen und viel trinken.

das hört sich generell doch supi an nur das mit dem passiv rauchen ist nicht immer allzuleicht, hehe

---

---

---

---

Subject: Re: Nachtrag  
Posted by [kaya](#) on Tue, 24 Jan 2006 11:19:53 GMT

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

---

mit viel trinken ist aber nicht alkohol gemeint

---

---

---

Subject: Re: HT's sind besser erforscht und ausgereifter als die Medikamente die du zu dir nimmst.

Posted by [Kane](#) on Wed, 25 Jan 2006 13:37:59 GMT

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

---

hallo leute,

meint ihr, ihr könntet mal eine vermutung darüber abgeben worauf das bei mir noch hinausläuft? was ich noch zu erwarten habe? welchen nw-grad ich bekommen werde?

---