

---

Subject: Botox und Talgdrüsen veröden

Posted by [LordKord](#) on Wed, 18 May 2016 19:20:07 GMT

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

---

Angenommen, alle Haare der Kopfes, auch die an den Seiten und im Donorbereich haben den gleichen Gencode.

Das kann man ja durch eine DNA Analyse verschiedener Haare aus den verschiedenen Haarregionen testen.

Ok, nun angenommen, der Gencode ist gleich. Daraus folgt: Die Haarwurzel ist selbst nicht empfindlich gegenüber DHT.

Nun kommt es aber beim Mann und bei der Frau, wenngleich in verschiedenen Mustern und Altern, zum genetischen Haarausfall.

Warum ist das so? Wenn nicht die Haarwurzeln die Ursache sein können, wir andere Ursachen wie z.B Ernährung, Stress, etc., ausschließen können, dann bleibt nur noch das Umfeld der Haarwurzel. Das ist die Haut.

Nehmen wir an, von der Geburt an haben Menschen eine genetisch vorgegebene Verteilung von Talgdrüsen in der Haut.

Diese arbeiten ganz normal vor der Pubertät. Mit Beginn der Pubertät werden vom Körper aus sinnvollen Gründen, wie z.B. Wachstum,

Sexualtrieb, etc., verstärkt männliche Hormone ausgeschüttet. Das macht sich im auch an den Talgdrüsen der Haut bemerkbar.

Diese werden durch DHT zu einer vermehrten Talgproduktion angeregt. Die Haut wird fettig, die Poren können das Fett nicht vollständig

abtransportieren, die Poren verstopfen, entzünden sich. Durch eine Lebensweise, die z.B. viele Michprodukte, Kohlenhydrate enthält,

wird zusätzlich die Insulinproduktion gesteigert. Das könnte erklären, warum, im Gegensatz zu früheren Zeiten, die Menschen das

Gefühl haben, der Haarausfall würde immer jüngere Menschen betreffen. T>lgdrüsen reagieren nämlich auch auf Insulin.

Nachdem sich die Talgdrüsen entzündet haben, reagiert der Körper mit einer

Gegenreaktion, einer Entzündung, die in eine Gewebeverhärtung

(Fibrose) mündet. Die Haut und der Haaraschaft verhärten sich, es bildet sich, wie bei Narben, eine bestimmte Form des Kollagens aus.

Neue Haare, die eh schon durch die entzündlichen Prozesse geschwächt sind, können die Haut nicht mehr durchdringen.

Zudem nisten sich nun erstmals, auf der Haut natürlich vorkommende Hautpilze in den Haaraschaft ein, die sich nun von dem geschwächten

Haar ernähren können. Das Haar degeneriert also aufgrund seiner Umgebung.

Senkt man durch Finasterid den DHT Spiegel rechtzeitig ab, produzieren die Talgdrüsen weniger Sebum. Der Entzündungsprozess wird

verhindert. Nutzt man Minoxidil, erweitert dies die Blutgefäße der Haarwurzel, was eine besser Versorgung dieser bedeutet.

Ist der Prozess der Haarverkümmern zu weit fortgeschritten (Glatzenträger) können diese Haarmittel in ihrem Wirkungsmechanismus

keine Haare reaktivieren. Die Narbenbildung der Kopfhaut ist, wenn auch mikroskopisch klein, abgeschlossen. Ist die Fibrose zu weit fortgeschritten, bleibt beim heutigen Stand der Technik ohne Stammzellnutzung, nur ein Haarwurzelerersatz, eine Haartransplantation mit nicht von DHT geschädigten Haarwurzeln samt deren ebenfalls DHT resistenten Talgdrüsen.

Reduziert man frühzeitig mit Mitteln wie Ket die Hautpilze und einen kleinen Teil der Androgene, bleibt aber der durch DHT angeregte Entzündungsprozess weiter bestehen. Die Wirkung von Minoxidil alleine reicht wohl auch selten aus, die Haare dauerhaft zu halten. Nur eine DHT Reduktion auf ein Niveau vor der Pubertät, kann diesen Prozess verzögern, oder stoppen.

Die typischen Haarausfallmuster beim Mann (Norwood Skala) scheinen durch die genetische Verteilung der Talgdrüsen in der Haut bedingt zu sein. Ein vermehrtes Vorkommen dieser Drüsen am Oberkopf ist sicherlich kein Zufall, sondern scheint der physikalischen Wärmeableitung am Oberkopf geschuldet. Vom Hinterkopf transplantierte Haare fallen am Oberkopf nicht aus, da man diese immer mit der Haut, also dem reduzierten Vorkommen von Talgdrüsen verpflanzt.

Bei Frauen sinkt nach den Wechseljahren die Öströgenproduktion. Die auch im weiblichen Körper vorkommenden Androgene können sich nun besser durchsetzen. Es kommt nun wie beim Mann zu einer vermehrten Talgproduktion mit anschließender Fibrose. Der genetisch eher diffus auf dem Oberkopf auftretene Haarausfall scheint in einer diffusen Verteilung von DHT empfindlichen Talgdrüsen begründet.

Eine Idee zur Behandlung von Haarausfall nach dieser Theorie wäre, nicht das Vorkommen von DHT lokal oder systemisch zu reduzieren, zu blocken (Menschen ohne Haarausfall haben oft einen hohen DHT Spiegel), sondern die Talgdrüsen selbst zu behandeln. Dies könnte mit Botox erfolgen. Anders als bei der AC-Therapie gegen Verspannungshaarausfall, bei dem das Botox in die Muskeln an den Kopfseiten und am Kopfende gespritzt wird, könnte man mit Injektionen in den Oberkopf versuchen, die Sebum Produktion der Talgdrüsen zu minimieren.

Eine andere Idee wäre es, die Talgdrüsen zu veröden. Das könnte aber wegen der dann verminderten Funktion der Talgdrüsen zu Nebenwirkungen wie trockener Haut, oder Überhitzung führen.

<http://www.worseg-clinics.com/aesthetisch/miradry-schweissdruesenbehandlung-mit-mikrowellen-technologie/>

---