
Subject: Warum ein Mangel an subkutanem Fett NICHT die Ursache der AGA sein kann

Posted by [Norwood-packt-das-an](#) on Fri, 30 Aug 2024 22:17:32 GMT

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

Weil hier viele unterwegs sind,
die immer noch an das Märchen vom Fettschwund
in der Kopfhaut glauben:

Letztlich wird es sich um eine Folge
der AGA handeln und nicht um die Ursache.
Da wo keine Haare mehr wachsen, braucht
der Körper auch weniger Fett.
In einer Studie steht, dass das Fett ganz automatisch
mit der Anagenphase aufgebaut wird.
Gerät der Haarfollikel dann eines Tages in die Telogenphase,
wird das Fett wieder abgebaut.
Es ist also wie auf dem Jahrmarkt: Ein ständiger
Auf - und Abbau.
Es ist also logisch, dass die kahlen Bereiche kein Fett haben,
weil dort keine Haare wachsen und daher kein Fett benötigt wird.

Und: Wäre die AGA lediglich ein Fettschwund, gäbe
es diese harte, geschwollene Kopfhaut nicht!
Es handelt sich hier also um eine Fibrose und nicht
um einen Fettgewebsschwund!
Das ist beides nicht das selbe.
Auch wenn eine Fibrose das Subfett verdrängen kann.

Und was ist mit Leuten wie Helmut Schmidt, die auch
noch mit 97 volles Haar haben?
Haben die etwa keinen Abbau von subkutanem Fett?

Und wenn subkutanes Fett denn so wichtig für das Haarwachstum wäre,
müsste man noch erklären, warum dann die Fettschicht unter den
Wimpern minimal ist und trotzdem wachsen dort dicke, schwarze Haare!

Zitat von ChatGPT:

"Die subkutane Fettschicht unter den Haarfollikeln der Wimpern ist
extrem dünn, nahezu nicht vorhanden, insbesondere im Vergleich zu anderen
Körperregionen. Die Haut an den Augenlidern ist etwa 0,5 mm dick, was sie zur dünsten
Haut des Körpers macht. Diese geringe Dicke bedeutet, dass es nur eine sehr dünne
Fettschicht gibt. Die Struktur der Augenlider ist speziell darauf ausgelegt, leicht und flexibel zu
sein, mit minimalem Fettgewebe, um die empfindliche und bewegliche Natur dieser Hautregion zu
unterstützen.
Wimpern wachsen in einer anatomisch sehr unterschiedlichen Umgebung im Vergleich zu
Kopfhaaren. Die Haut an den Augenlidern ist extrem dünn, und es gibt fast kein subkutanes

Fettgewebe unter den Wimperfollikeln. Trotzdem wachsen Wimpern gut und fallen nicht aus, was zeigt,
dass das Vorhandensein von subkutanem Fett nicht
unbedingt eine Voraussetzung für Haarwachstum ist.
"

Meine Erklärung ist eine andere:

Nicht Fett ist das Problem, sondern eine zu dicke und steife Haut.

Also zu viel hartes Kollagen (Fibrose).

Männerhaut ist nämlich sehr viel dicker als Frauenhaut.

Die Kollagenfasern sind X-förmig überall verteilt, während es bei Frauen sehr viel dünner ist.

Das erklärt, warum ich nach dem Schröpfen 3 Tage brauchte, bis die Dellen wieder abgeschwollen waren.

Während es am Haarkranz nur ein paar Sekunden dauerte.

Dort ist die Haut weich!

Inzwischen hat sich die Zeit bis zum abschwellen auf 1-2 Std. verkürzt, was beweist, dass das Schröpfen meine Kopfhaut bereits viel weicher gemacht hat.

Wahrscheinlich braucht es noch einige Zeit, bis auch die Kopfhaut am Oberkopf so weich ist wie am Kranz.

Ab dann müssten die Haare dann eigentlich wieder wachsen.

Das ist auch der Grund, warum Massagen, Kopfhautrelaxer oder der Dermaroller funktionieren.

An diese Fett-Geschichte habe ich nie geglaubt, wobei ein gewisser positiver Effekt durch PPAR-Gamma sicher da ist, da es anti-fibrotisch wirkt.

Was aber nicht bedeutet, dass deswegen das Fett zunimmt.

Deswegen funktionieren Transgender-Regime:

Sie machen die Haut weich(er). Das gleiche kann man aber auch mit mechanischen Therapien wie dem Schröpfen erreichen.

DHT macht die Haut hart, da es Kollagen fördert.

Östrogen macht die Haut weich. Deswegen bekommen Frauen Cellulite und Männer nicht.

Und das erklärt dann auch, warum manche Regimes das Gewebe unter dem Auge abbauen.

DHT-Hemmer und Minox bauen Kollagen ab, sie machen die Haut weicher.

Auf der Kopfhaut ist das gut.

Unter dem Auge weniger.

Also: ALLE AGA-Therapien wie DHT-Hemmer, Minox, Antiandrogene, Massagen, Dermaroller, Lasertherapie etc machen die Haut weich und lösen die Fibrose. Deswegen funktionieren sie.

Nicht weil das Fett aufgebaut wird.
Das Fett ist den Haaren total egal.
Siehe die Wimpern-Geschichte..

Folgender Erfahrungsbericht zeigt,
dass ich mit meinen Beobachtungen goldrichtig liege:
<https://www.alopezie.de/fud/index.php/mv/msg/33473/0/0/>

Wer möchte, darf meine Beobachtung
gerne widerlegen.

Subject: Aw: Warum ein Mangel an subkutanem Fett NICHT die Ursache der AGA sein kann

Posted by [Norwood-packt-das-an](#) on Mon, 02 Sep 2024 19:19:55 GMT

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

Pilos,
du sagst dazu nichts.
Da fällt dir wohl nichts mehr zu ein. :d

Die Wimpern widerlegen ganz klar,
dass es sich bei AGA nicht um einen
Fettgewebsschwund handeln kann.

Dazu kommt noch die eine Studie, die gezeigt hat,
dass Männer mit AGA + met. Syndrom sogar mehr
Subfett in der Kopfhaut hatten als
Männer ohne AGA!

Die User von Reddit waren auch alle erstaunt
und konnten sich das nicht erklären.

Klar ist das Subfett fibrotisch.

Aber darum geht es ja nicht.

Die These war ja, dass es an Subfett mangelt.
Und das ist nicht der Fall.

Subject: Aw: Warum ein Mangel an subkutanem Fett NICHT die Ursache der AGA sein kann

Posted by [pilos](#) on Mon, 02 Sep 2024 19:39:25 GMT

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

Norwood-packt-das-an schrieb am Mo., 02 September 2024 21:19 Pilos,
du sagst dazu nichts.
Da fällt dir wohl nichts mehr zu ein. :d

auf deine immer gleiche leier....mittlerweile total langweilig

Subject: Aw: Warum ein Mangel an subkutanem Fett NICHT die Ursache der AGA sein kann

Posted by [Norwood-packt-das-an](#) on Mon, 02 Sep 2024 20:38:59 GMT

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

In wie fern soll das immer das gleiche sein?

Wenn man in der Suche nach "subkutanem fett" sucht,
findet man für 20 Jahre Forum extrem wenig!

Ich habe Argumente angebracht, die die
These des Fettschwunds widerlegen.

Warum nur wird das ignoriert?

Weil es nicht ins Weltbild passt?
Das ist nicht wissenschaftlich!
