

Hallo,

ich werde mal zumindest ein Teil, was ich aufgeschrieben habe, hier mal posten, so dass zumindest das Gefühl überkommt, dass die Sache nicht in Vergessenheit geraten ist. Allerdings habe ich die Zeit auch nicht gerade in der Lotterie gewonnen und kann daher nur "schubweise" an dem Projekt weiterbasteln. Ich bitte daher um Verständnis... Die Fortsetzung folgt natürlich noch. U.a in den Bereichen Methoden der Haartransplantation, Kontakte, hilfreiche Links, Kosten, FAQs sowie Sonstiges. Darüber hinaus stellt dieser Thread erstmal nur "Beta-Vision" dar. Ergänzungen, Fortsetzungen sowie Verbesserungsvorschläge können jeweils noch berücksichtigt und eingebaut werden. Anschließend wird das gemeinsame Gesamtergebnis dann oben in der Rubrik FAQs Haartransplantation angeheftet und damit vollständig abgeschlossen.

Bitte habt auch ein Nachsehen, dass jeder Anfang wohl bekanntlich der Schwerste ist...

LG

Euer

Mister Moderator Blue

Hallo Newbies,

zunächst erstmal möchte ich euch und natürlich alle anderen hier in unsere Gemeinde willkommen heißen. Dieser Thread soll euch ein kleiner Leitfaden darstellen sowie ein "kleinen" Einblick in der großen weiten Welt der Haartransplantation. Allerdings soll dieser Thread wie schon eben in " " gesetzt habe, nur ein kleiner Einblick darstellen. Denn eine Eingenrecherche aus eigener Hand ist weiterhin unabdingbar und wird von jedem hier vorausgesetzt. Wer dieses Thema nicht ernst nimmt, der sollte sich schnell wieder mit dem Gedanken einer HT abfreunden. Eine HT ist kein Friseur-Besuch, welches in einer halben Stunde erledigt ist, sondern eine ernstzunehmende Angelegenheit. Schließlich haben wir alle hier nur ein Kopf, der nicht austauschbar ist.

1. Rubrik: Arten des Haarausfalles sowie Vorbeugung

Jedem bekommt allein bei dem Anblick Kopfschmerzen, wenn nach dem Haarewaschen das ganze Sieb in der Dusche voll ist oder morgens beim Aufstehen mit vollen Haaren auf dem Kopfkissen begrüßt wird.

Dennoch sind ein paar Haare im Kamm oder in der Haarbürste noch kein Hinweis auf einen Haarausfall. Es ist vollkommen normal, dass ein Mensch bis zu hundert Haare am Tag verliert. Bei jedem dritten Mann und jeder zehnten Frau sind es aber deutlich mehr und erst dann spricht man hier erst von Haarausfall.

Die häufigsten Arten des Haarausfalls sind u.a. hormonell-erblicher Haarausfall

(androgenetische Alopezie), kreisrunder Haarausfall (Alopecia areata) sowie diffuser Haarausfall.

1.1 Wie kann ich mein Haarausfall bekämpfen?

Damit kahle Stellen weniger auffallen, können man versuchen, mit den verbleibenden Haaren, die kahlen Stellen abzudecken oder zu kaschieren (siehe Hilfsmittel). Allerdings stellt das nur eine Zwischenlösung dar. Das tatsächliche Problem ist damit nicht gelöst, denn die Betroffenen leiden unter dem Haarausfall und hinterlassen oftmals psychologische Spuren. Als Alternative bietet sich auch ein Haarteil (Toupet) an und wie schon das Forum schon verrät, käme eine Haartransplantation in Frage. Eine Kurzrasur oder Kahlrasur kommt für vielen auch in Betracht. Ist allerdings nicht jedermanns Sache und eher eine Typfrage. Mit Medikamenten lässt sich möglicherweise die Ursache des Haarausfalls behandeln. Neben vielen wirkungslosen Mitteln, haben sich heute nur drei sehr erfolgsversprechenden Mitteln gegen dem Haarausfall durchgesetzt. Die sogenannten "3Big's" (Finasterid, Minoxidil sowie das Ket-Shampoo) sollen für Abhilfe sorgen.

Eines sollte man dabei beachten: Haarwuchsmittel helfen dort, wo noch Haare vorhanden sind, aber einmal ausgefallene Haare, wachsen meist auch durch Mittel/Medikamente nicht mehr nach. In diesem Fall kann in der Regel nur noch eine Haartransplantation Abhilfe verschaffen. Mit Medikamenten lässt sich teilweise der Ist-Zustand erhalten. Manchmal können damit auch dünner gewordene Haare verdickt werden. Mit einer medikamentösen Behandlung sollte so früh wie möglich begonnen werden. Setzt man die Mittel ab, schreitet auch der Haarausfall wieder voran. Auch wenn eine Haartransplantation in Planung ist, sollte Finasterid nicht ganz aus den Augen verlieren. Viele HT-Anbieter empfehlen min. 6 Monate vor der OP die Einnahme von Finasterid, da die bereits miniaturisierten Haare wieder gestärkt werden und das Shockloss-Risiko dadurch vermindert wird

Die erbliche Form des Haarausfalls betrifft hauptsächlich Männer und ist mit 95 Prozent leider die häufigste Form. Viele glauben, das übermäßig produzierte männliche Geschlechtshormon Testosteron wäre für den Haarverlust verantwortlich. Tatsächlich ist aber nicht zu viel Testosteron die eigentliche Ursache, sondern eine vererbte Empfindlichkeit der Haarwurzeln gegenüber dem Hormon. Zunächst entstehen an der Stirn die sogenannten Geheimratsecken, später lichtet sich auch das Haar am Hinterkopf. Den genauen Verlauf der verschiedenen Stadien könnt ihr aus der Norwood-Tabelle nehmen. Auch Frauen produzieren Testosteron. Erblicher Haarausfall betrifft sie aber nur selten. Ihr Haar dünnt in diesem Fall entlang des Scheitels extrem aus.

1.2 Medikamente:

Für Männer:

Finasterid (Verschreibungspflichtig): Finasterid ist in 5mg sowie in 1mg Dosierung erhältlich. Entweder unter der Marke Proscar oder in 1-mg-Dosierung unter dem Markennamen Propecia. Proscar kam erstmals auf den Markt um die Behandlung der gutartigen Prostatavergrößerung entgegenzuwirken. Allerdings zeigte dieses Medikament positive Auswirkungen auf Menschen, die Haarausfall habe. Dieses Präparat wird oral eingenommen. Wobei sich in vielen

internationalen Foren auch Fin-topisch durchgesetzt hat. Vorallem aus Angst vor Nebenwirkungen haben vielen Betroffene ein wenig "rumexperimentiert". Hier werden 2-3 Fin-Tabletten in einer Minox-Flasche vermischt. Allerdings sollte man bitte wissen, dass hier jeder seinen persönlichen Erfolg gegen den Haarausfall selbst herausfinden muss. Jeder Fall ist dennoch individuell. Tipps und Tricks dazu findet ihr im allg. Forum. Über die Dosierung von Finasterid gibt es unterschiedliche Auffassung und Studien. Ein Dosierung von 0,5mg am Tag soll ebenfalls die selbe Wirkung erzielen, wie die empfohlene Tagesdosierung von 1mg. Hierüber könnt ihr euch ebenfalls im allg. Forum schlau machen. Dieses Medikament ist nur für Männer geeignet. Für Frauen ist dieses Präparat nicht geeignet und sollte auch nicht angefasst werden.

Finasterid ist ein 5-alpha-Reduktase (5AR)-Hemmer. 5-alpha-Reduktase ist ein Enzym in unserem Körper, die das männliche Hormon Testosteron in DHT umwandelt. Haarfollikel, die DHT empfindlich sind, werden wenn das Hormon ausgesetzt ist, leider ausfallen. Finasterid hemmt die 5-Alpha-Reduktase-Enzym, das für die Umwandlung von Testosteron zu DHT verantwortlich ist.

Man sollte bitte beachten , dass es zwei Arten von 5AR gibst. Einmal Typ I und Typ II . Finasterid hemmt Typ II 5AR.

Tipp: Nach preisgünstigeren Alternativen suchen, wie z.B. Stada, CT oder Ratiopharm.

Minoxidil:

Minoxidil ist in topischer Form das am meisten angewendete Produkt. Es scheint durch schrittweises Vergrößern der Haare zu arbeiten und Haar-Follikel, die zu schrumpfen begonnen haben, zu verlängern. Als Wirkmechanismus von Minoxidil wird dabei eine Förderung der versorgenden Gefäße angenommen. Warum es wirkt, ist bislang nicht so richtig bekannt. Vermutlich regt es an die Durchblutung und regt damit auch das Haarwachstum an.

In Deutschland gibt es 2 Zubereitungen:

-->Regaine für Frauen (mit 2 % Wirkstoff Minoxidil)

-->Regaine für Männer (mit 5 % Wirkstoff Minoxidil)

Der Unterschied wird damit begründet, daß bei Frauen mit Minoxidil eine Dosissteigerung wenig Erfolg, aber eher mehr Nebenwirkungen bringt. Unbestritten ist Minoxidil (Regaine, Rogaine) ein weltweit eingesetzter Stoff gegen Haarausfall. Allerdings sollten realistische Erwartungen bei der Anwendung bestehen.

Tendenziell wirken beide Medikamente, speziel Finasterid, im 2/3 sowie 3/3 des Kopfbereiches, eher mit deutlichen Vorteilen zum 3/3 hin, also der Tonsur, gut. In vorderen Bereichen hat man bisher selten, oder kaum Wirkungen gesehen und wo absolut keine Haare mehr wachsen, kommen selten welche nach. Berichten zufolge soll Minoxidil eher im 1/3 des Kopfbereiches Wirkungen zeigen.

Frauen:

Minoxidil (siehe oben)

Frauen, die mit der Pille verhüten wollen, profitieren von Kombinationspräparaten aus Östrogenen mit speziellen Gestagenen. Diese Gestagene haben eine antiandrogene Wirkung, also eine Gegenspieler-Funktion zu Testosteron. Die Kombination aus Chlormadinon und Ethinylestradiol oder Mestranol und Dienogest mit Ethinylestradiol zeigen sehr gute Erfolge bei Haarausfall. Bei sehr schweren Formen ist Cyproteron mit Ethinylestradiol die Kombination der Wahl.

Für Frauen nach den Wechseljahren eignen sich Chlormadinon, Dienogest und Cyproteron als Einzelpräparate zur Behandlung des Haarausfalls.

Bei diffuser Haarausfall der Haarausfall nicht auf einen bestimmten Teil des Kopfes beschränkt, sondern das Haar dünnt insgesamt aus. Die Ursachen können vielfältig sein:

-->Stress

-->Mangelerscheinungen durch Fehlernährung oder nach Fastenkuren

-->Hormonumstellungen nach der Geburt, durch das Absetzen der Pille oder in den Wechseljahren

-->Infektionen

-->Schilddrüsenfunktionsstörungen

-->Einnahme von Medikamenten

Bei diesen Fällen sollte ein Arzt aufgesucht werden, um den weiteren Behandlungsverlauf zu besprechen.

1.3 Sonstiges

Obwohl die Wirksamkeit bei Haarausfall nur teilweise bewiesen ist, kann eine Kur mit folgenden Wirkstoffen einen Versuch wert sein, da manche Patienten für sich selbst eine Verbesserung feststellen. Dazu zählen u. a. Vitamin B-Komplex, Biotin, Zink, Kieselerde sowie MSM.

2. Rubrik: Hilfsmitteln

2.1 Toppik

Das Schütthaar von Toppik besteht aus mikroskopisch-kleinen Mikrofasern, die genau wie das menschliche Haar aus dem organischen Protein Keratin bestehen. Dieses wird wie beim "Salzstreuer-Effekt" auf die das schüttrige Haare gestreut und anschließend mit Haarspray fixiert. Durch ihre elektrostatische Aufladung verbinden sich die Toppik Haarfasern unmittelbar nach der Anwendung mit dem Resthaar, wodurch Sie es augenblicklich voluminöser und dichter erscheinen lassen.

2.2 Dermmatch

DermMatch ist eine Farblösung. Es verhindert, dass Licht von der hellen Kopfhaut reflektiert

wird. Es ist so eine Art Schuhpaste, den man mit einem Spezial-Applikatoren nass auf die Kopfhaut schmiert. Trocknen lassen und anschließend stylen. Dermmatch ist soweit wasserfest und ist nur in Verbindung mit Shampoo ausspülbar.

Bei beiden Hilfsmitteln könnt ihr auch bei youtube ein paar Beispiele ansehen.

3. Haartransplantation

Wer mit den Gedanken einer Haartransplantation spielt, der weiß auch im Grunde genau wie das Verfahren allgemein abläuft. Das Thema Haartransplantation ist eigentlich ganz einfach zu verstehen: Die Haarverpflanzung ist nichts anderes als eine Umverteilung der Haare im Haarkranz auf eine andere freie Fläche. Diese Haare im sogenannten Haarkranz sind gegenüber den schädlichen männlichen Hormonen (DHT) unempfindlichen. Daher behalten die Haarfollikel auch auf den neuen Umverteilungsraum ihre Unempfindlichkeit gegenüber dem DHT. Kurz gesagt: Die erbliche Information wird weitergegeben.

Wer sich mit dem Thema Haartransplantation beschäftigt, sollte sich ein paar Grundsätze merken:

-->"Eine Haartransplantation ist kein Ponyhof" Zitat von tryout

-->Worst-Case-Szenario muss man immer Blick behalten. Worst-Case-Szenario bezeichnet man den schlechtesten oder den ungünstigsten (anzunehmenden) Noorwood-Fall.

-->Je höher der NW-Status ist, desto besser wäre es, die größmögliche Graftsanzahl zu ernten.

--> Erwartungshaltung bei der Planung ebenfalls entscheidend. Die Messlatte darf nicht zu hoch angesetzt werden. Ggfs. müssen zwei OPs erfolgen, um das gewünschte Ergebnis zu erzielen.

--> Je höher der NW- Grad ist, umso größer ist die Illusion.

Auch wenn das Umverteilen der Haare ziemlich "simpel" klingt, erfordert dies jedoch eine präzise, sorgfältigere Informationssammung sowie die richtige getroffene Arztwahl ist hier ebenfalls zu unterstreichen. Das Gefühl für Ästhetik sowie langjährigen Erfahrung und Talent sind ebenfalls wichtige Faktoren, um eine erfolgreiche Haartransplantation zu erzielen. Genau diese Vorgehensweise ist in der heutigen Zeit das A und O.

Der Gedanke an einer vollen Haarpracht wie ein 17-Jähriger muss man sich schnell wieder abfreuden. Unser Spenderbereich steht leider nur begrenzt zu Verfügung und muss bei jeder Planung berücksichtigt werden. Daher kann NW5a + niemals sein jügendlichen Status zurückgewissen. Daher bleibt es nur eine Illusion von Haaren. Der Grad der Illusion basiert sich auf den vorhandenen Voraussetzungen, sprich es kommt auf einige individuelle Eigenschaften an, wie z.B. Fläche, Haardurchmesser, Haut/ Haar Kontrast sowie Haarfarbe. Daher haben niedrigen NW-Fälle mit besseren Haareigenschaften, die Chance eine bessere Illusion von Haaren zu bekommen als ein höherer NW-Fall mit schlechterer Ausganglage (größere

Fläche/feinere/dünnere Haare). Ein guter Haut/Haar- Kontrast ist für den Patienten nur von Vorteil, denn ein hellerer Haartyp hat einen geringeren Kontrast zwischen Haut- und Haarfarbe. Da das Licht, welches die Haare ihm durchdringt, dadurch besser von der Kopfhaut besser reflektiert wird.

Ebenfalls ein entscheidender Punkt in der Haarchirurgie ist, dass für viele Patienten eine tadellose neue Haarlinie wünschen, die in der Nachahmung der Natur standhält. Auch hier ist die Arztwahl wichtig. Langjährige Erfahrung und nicht zuletzt einen ausgeprägten Sinn für Ästhetik spielen hier eine entscheidende Rolle.

Wie kann man sich eine perfekte natürliche Haarlinie bzw Haaransatzes vorstellen?

Eine natürliche Haarlinie ist in Wirklichkeit keine richtige Linie, sondern eher eine Übergangszone (mit zunehmender Dichte nach hinten). Von wenigen, feinen Einzelhaaren im vorderen Frontbereich zu sehr dichtem Haarwuchs (nur wenige Millimeter hinter der eigentlichen Haarlinie. Daher ist der Begriff des „Haaransatzes“ dann auch die bessere Wortwahl als der einer Haarlinie. Nebenbei erwähnt ist ein natürlicher Haaransatz ein weicher Kontrast zwischen der unbehaarten Stirn und der behaarten Kopfhaut. Feinere Einser-Haare würden hier das typische Erscheinungsbild erzeugen.

Unter was ist eine unnatürliche Haarlinie bzw. Haaransatz vorstellen?

Hier können schon kleine Abweichungen zu einer unnatürlichen erscheinenden Haarlinie führen. Wie schon hier im Forum oftmals schon angesprochen wurde, sind sogenannte "Zweier Graft" (Transplantate mit 2 Haawurzeln) nicht wünschenswert und einigen Zweier-Grafts würde bereits einen deutlichen Puppenhaar-Effekt bewirken. Ebenfalls können zu groß gewählte Abstände zwischen den transplantierten Grafts einen gewissen "Unnatürlichkeit" ausstrahlen.

Wie verläuft es eigentlich nach einer Haartransplantation?

Wer sich eine Haartransplantation unterziehen lässt, der sollte sich vorher im Klaren sein, dass diese Prozedur eine reine Geduldsfrage darstellt. Die Haare fallen bis 90 % wieder aus. Nur einsame 10 % der Grafts wachsen auf Antrieb weiter. Die anderen 90 % verpflanzten Haare fallen nach der Haartransplantation aufgrund des kurzfristigen Sauerstoffmangels in eine Ruhephase, welche wiederum mehrere Monate dauern kann.

In der Regel und dies bei jedem individuell unterschiedlich, fallen die transplantierten Haare zunächst innerhalb der ersten 6 Wochen wieder aus und beginnen ca. nach 3 - 5 Monaten mit dem Wachstum.

Allerdings geschieht dies immer langsam und ungleichmäßig. Daher kann es auch mal vorkommen, dass die eine GHE schneller zuwächst als die andere Ecke. Zudem sind die Wachstumsphasen sehr individuell. Daher sollten sich Patienten nicht an "Speedstarter" wie tryout oder meiner Person orientieren. Nach 3 Monate beginnen immer mehr Haare zu wachsen, bis nach 12 - 14 Monaten vom einem Endresultat gesprochen werden kann. Allerdings verändert sich noch die Textur zwischen 12. bis 15. Monat, welches ebenso das Resultat noch mal verbessert.

Auch wenn jeder Fall sehr unterschiedlich verläuft und diese sogenannte "Timeline" nicht auf jedem 100% zutrifft, kann man aber grob das Wachstum folgendermaßen festhalten:

3 Monate bis 10% 6 Monate bis 50% 9 Monate bis 75% 12 Monate bis 90% 15 Monate bis 95-100%.

Fortsetzung folgt.....