

ich hatte ja vor einiger zeit die frage gestellt, wie man denn überprüfen kann, wieviele haare bei einer ht tatsächlich entnommen wurden. schliesslich wollen patienten (sofern es sich nicht um wohlhabende jungs handelt) ja nur soviel geld für eine ht bezahlen, wie tatsächlich notwendig ist. siehe auch:

http://alopezie.de/foren/transplant/index.php/r/th_id/2672/4 1988/

naja, viel konstruktives an antworten kam dabei bisher nicht heraus. ich möchte daher im folgenden einen eigenen lösungsansatz vorschlagen für alle, die kein unnötiges geld zu verplempern haben:

1. für alle jungs und mädels, die sich für eine fue ht entscheiden:

hier sollte die lösung sehr einfach aussehen - d.h., unmittelbar nach der ht ganz einfach den eigenen kopf von hinten bzw. von der seite fotografieren, wo die haare entnommen wurden. jede entnahmestelle sollte leicht identifizierbar sein, beispielsweise anhand von einer nadelstichgrossen blutroten stelle. die anzahl der identifizierten entnahmestellen sollte der anzahl von grafts entsprechen, die die ht klinik dann in rechnung stellt. also beispielsweise:

gezählt wurden gemäss eigenem foto 1798 blutrote stellen. dementsprechend können maximal auch nur 2198 grafts abgerechnet worden sein. in der praxis sollten allerdings weniger grafts abgerechnet werden, da bei fue die transektionsrate (also nicht transplantierbaren haaren) über dem daumen gepeilt so zwischen mindestens 3% und 10% liegt. also, in rechnung zu stellen wären dann maximal (bei 3% transektionsrate):

2198 minus 66 = 2132 grafts

bei 10% transektionsrate:

2198 minus 220 = 1978 grafts

2. für alle boys und girls, die sich dagegen strippen lassen wollen, also eine strip bevorzugen: (hier ist das ganze leider ein klein wenig aufwendiger):

da eine vorherige pre op beratung bei einer ht klinik sowieso dringendst anzuraten ist, würde ich bei einem solchen besuch zunächst eine densitometrische haaruntersuchung mittels mikroskop anfertigen lassen. und zwar an mindestens 10 oder 20 verschiedenen repräsentativen stellen. damit sollte sich feststellen lassen, welche durchschnittliche haardichte man in der späteren entnahmestelle tatsächlich mitbringt. solche aufnahmen, welche in der klinik ja in der regel mit einem usb mikroskop erstellt werden und somit kinderleicht und in sekundenschnelle am computer abgesichert werden können, sollte man sich am besten mitgeben lassen. anhand solcher aufnahmen sollte sich auch gleich klären lassen, wieviele haare pro graft im schnitt zur verfügung stehen, wieviel 1er grafts zur verfügung stehen und wieviel haare minituarisiert

sind, d.h. welche sich für eine ht nicht eignen.

ebenso würde ich bei einem solchen klinik besuch empfehlen, im VORFELD grob die grösse des benötigten strips abzustimmen, basierend auf der vom doc zu empfehlenden anzahl von zu transplantierenden grafts.

also, um ein beispiel zu geben:

bei die mikroskopische haaranalyse ergab sich:

die haardichte am hinterkopf ergab durchschnittlich 80 grafts pro cm², die haardichte an der seite ergab durchschnittlich 60 grafts pro cm²
anteil an minituarisierten grafts, die nicht transplantiert werden: 15%
durchschnittliche graftgrösse: 2,3 haare

insgesamt vom ht doc berechnete grafts für die ht bei einem nw4 kandidat: 4250 (nur mal so als beispiel gewählt)

daraus resultierende, benötigte gesamtfläche des strips: 65cm² (bei einer effektiven, anfänglichen haardichte von 76 grafts pro cm² abzüglich von 15% für nichttransplantierbare haare, = effektiv 65 grafts pro cm²)

das hiesse, dass in diesem fall mindestens 2 strip ht´s notwendig wären - die erste beispielsweise mit 33cm² (das entspräche einem strip von 22cm länge mit einer breite von 1.5cm). und die zweite mit 32cm² (das entspräche einem strip von etwas länger als 21cm und einer breite von 1.5cm). sollte darüber hinaus bei der zweiten ht noch eine tricho closure gewählt werden, um die narbengrösse zu reduzieren, kämen in der breite noch einmal 1mm dazu. d.h., der strip wäre dann 1.6cm breit. insgesamt würde also ein mindestens 3.1cm breiter hautlappen entnommen. und das ist nicht ganz ohne.

sollte man sich schliesslich für eine solche ht entscheiden, würde ich dann den entnommenen strip entweder von der klinik fotografieren oder (noch besser) scannen lassen, bevor er in seine einzelteile zerlegt wird. so einfach gehts.

weitere konstruktive vorschläge oder und kommentare sind gerne willkommen.

Subject: Re: optimale planung und kontrolle einer ht
Posted by [tryout](#) on Tue, 03 Nov 2009 13:49:43 GMT
[View Forum Message](#) <> [Reply to Message](#)

Für alle Boys und Girls, die sich einer Brustvergrößerung unterziehen wollen, hier mein Vorschlag: Ihr solltet nach der Operation unbedingt zwei Fotos von Eurem Oberkörper (Front + Rückseite) machen lassen.

Wenn Ihr in der Front nur eine deutliche Erhebung bemerkt, liegt die Schlussfolgerung nahe, dass

der Arzt Euch lediglich ein Implantat eingepflanzt und somit am Material gespart hat. Wenn Ihr eine Brust oder sogar mehrere Brüste am Rücken spürt, benötigt Ihr womöglich eine Netzhaut-Transplantation. Allerdings kann es mitunter auch sein, dass der Chirurg, dessen Universitätszeugnisse Ihr unbedingt fotografieren solltet, Eure Vorder- mit Eurer Rückseite verwechselt hat. In so einem Fall würde ich zusätzlich noch ein Foto meiner Rechtsschutzversicherung machen und zum nächsten Anwalt gehen, dessen Geschäftsbedingungen Ihr unbedingt fotografieren solltet, weil Ihr sonst ja gar nicht wisst, für welche einzelnen Leistungen ihr denn nun genau bezahlt.

Zur Dokumentation der Sachlage rate ich Euch zum Kauf dieser Kamera

[http://www.google.de/products/catalog?hl=de&q=canon+eos+](http://www.google.de/products/catalog?hl=de&q=canon+eos+7D&cid=7104617829846594675&sa=title#p)

7D&cid=7104617829846594675&sa=title#p Von der solltet Ihr übrigens unbedingt ein Foto machen, damit Ihr sicher gehen könnt, dass Euch nicht eine 7/8, 3/6 oder 12/45 Kamera verkauft wurde. Besteht bitte auf eine 1/1-Kamera und lasst Euch garantieren, dass es sich um eine solche handelt. Die Garantie bitte unbedingt fotografieren!

Weil mir mein Posting vor dem Hintergrund, dass die Menschheit schlecht ist und meine anderen Postings kaum beachtet, ausgesprochen wichtig erscheint, kündige ich hiermit an, dass ich die Diskussion mit unbestimmtem Beginn und auf unbestimmte Zeit in folgenden Threads fortsetzen werde:

<http://alopezie.de/foren/transplant/index.php/t/2672/>

<http://alopezie.de/foren/transplant/index.php/t/2837/>

<http://alopezie.de/foren/transplant/index.php/t/2685/>

<http://alopezie.de/foren/transplant/index.php/t/2836/>

<http://alopezie.de/foren/transplant/index.php/t/1106/>

<http://alopezie.de/foren/transplant/index.php/t/2789/>

<http://alopezie.de/foren/transplant/index.php/t/1275/>

So, ich muss jetzt zurück zum Fernseher und CNN schauen. Laut einem Freund stehen die Amerikaner wieder vor Bagdad und begehen reihenweise Selbstmord.

Subject: Re: optimale planung und kontrolle einer ht
Posted by [gelbertoaster](#) on Tue, 03 Nov 2009 15:24:38 GMT
[View Forum Message](#) <> [Reply to Message](#)

sehr interessant, ich würde gerne ihren newsletter abonnieren

Subject: Re: optimale planung und kontrolle einer ht
Posted by [Treblig](#) on Tue, 03 Nov 2009 16:54:02 GMT
[View Forum Message](#) <> [Reply to Message](#)

Am besten einstein,du installierst vorher in jeder Ecke des OP-Raumes Kameras und läßt jedes kleinste Detail aufnehmen. Nach der OP wertest du es mit einem eigenen zusammengestellten Brain-Trust-Team aus und guckst ob alles Richtig gelaufen ist.
